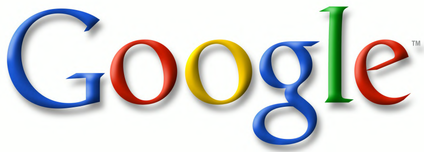
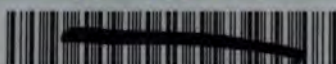
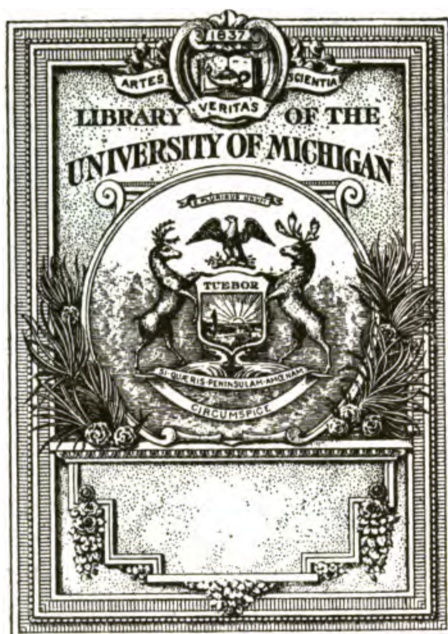





1837
ARTES
SCIENTIA
VERITAS
LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN
TUEBOR
SI QUAERIS PENINSULAM AMOENAM
CIRCUMSPICE

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA

COMPILATI

DA

ANNIBALE OMODEI

DOTTORE IN FILOSOFIA, MEDICINA E CHIRURGIA, GIA' MEDICO CONSULENTE PRESSO IL CESSATO MINISTERO DELLA GUERRA, SOCIO CORRISPONDENTE DELL' ACCADEMIA REALE DELLE SCIENZE DI TORINO, DELL' ACCADEMIA MEDICO-CHIRURGICA DI NAPOLI, DELLA SOCIETA' DI MEDICINA PRATICA DI MONTPELIER, DELLA SOCIETA' MEDICO-CHIRURGICA DI BERLINO, ec., ec.

ANNO 1825.

VOLUME XXXIII.

Gennaio, Febbraio, Marzo.

Dai Tipi di GIO. GIUSEPPE DESTEFANIS.

MILANO, 1825.

ANNALI UNIVERSALI

FASCICOLO XCVII, XCVIII.

Osservazioni anatomico-patologiche con esperienze sopra l'idrofobia e sopra la rabbia. Del sig. professore Rossi. *Lette nell'adunanza delli* 14 *Marzo* 1824 *dell'Accademia R. delle Scienze di Torino.*

Parte I. Nell' adunanza di questa Reale Accademia delli 24 gennajo 1799 ho letto una mia Memoria sopra la Rabbia (1), promettendo di comunicare le ulteriori mie ricerche sopra una materia cotanto importante, e sperando in allora di poter presto adempire alla promessa; ma ben tosto mi sono avveduto che grandi erano le difficoltà onde poter soddisfare alla sua aspettazione, poichè rari essendo i casi di questa malattia, ed in conseguenza rare le osservazioni, senza le quali poco o nulla si può dire, ho perciò determinato di aspettare l'opportunità, che ora mi si offre di render conto alla Classe del risultamento delle ricerche che da vent' otto anni sono la mia principale occupazione sopra il proposto argomento, colla lusinga che possano essere di qualche utilità, unitamente a tant' al-

(1) *Vedi Tomo sesto* 1801 *delle Memorie dell'Accademia Reale delle Scienze di Torino.*

tri lavori stati pubblicati sovra di questa materia, onde pervenire un giorno a meglio conoscere, e curare la rabbia.

OSSERVAZIONI

sopra l'Idrofobia non preceduta da morsicatura.

Art. I.° Nei lavori dell'Accademia trovasi inserita l'Istoria del Tetano Idrofobico che assalì una persona, probabilmente cognita ai colleghi, la quale infermità fu la conseguenza dell'uso interno della tintura di cantaridi, stata curata e guarita dal già nostro collega dottore Giulio, autore di quell'Istoria.

Osservazione 1. Un uomo, in età d'anni sessantasette, dedito all'abuso di venere, e dei liquori alcoolici, pel primo fu assalito da sincope tale che fu creduto morto; rinvenne da questa, e fu sorpreso da febbre con freddo che durò circa otto ore: in questo tempo chiedeva spesso a bere, ed ogni volta che gli si presentava la chiesta bevanda la rifiutava con orrore: al freddo subentrò il caldo, e maggiore era il desiderio di bere, come altresì maggiore l'orrore per la bevanda; cessato il caldo gli fu offerto un pan trito, ed anche questo venne respinto.

Questo fu il solo assalto di febbre che ebbe in ventisette giorni che visse ancora senza aver mai potuto inghiottire veruna sostanza liquida, e neppure ricevere il cristero, nutrendosi soprattutto di pane. Al vigesimoquinto dì si tentò di forzarlo a bere del brodo; e questo fu causa di convulsioni epileptiche, le quali, ripetendosi frequentemente, lo tolsero di vita al vigesimosettimo, a nulla avendo giovato le fregagioni oppiate fatte in varie parti del corpo. Durante la malattia ebbe alcune scariche di materie fecali con poca orina.

Dalla dissecazione del cadavere non fu osservata altra sensibile alterazione fuorchè quella che i vasi del cervello erano pieni di sangue, e la cavità del ventricolo di molto ristretta colle pareti dello stesso ingrossate. Dalle ricerche fatte intorno alle cause di quest' idrofobìa, fui accertato che questa persona aveva pur anco preso la tintura di cantaridi.

Osservazione 2. Un uomo sessagenario, di professione negoziante, era solito di abusare del vino, indi per temperare gli effetti di questo soleva impiegare copiose bevande d' acqua: in una di queste circostanze, che fu l' ultima, al solo aspetto dell' acqua li si destarono spasmi universali; da qualche persona di casa gli fu in cambio proposto vino mentre chiedeva da bere, e respinse questo, come fece dell' acqua; durò nove giorni in questo stato senza poter dormire, malgrado l' uso esterno delle pomate oppiate per via di fregagioni, poichè nemmeno i cristeri poteva ricevere. In tal tempo gli furono fatte due cavate di sangue ed applicati dei vescicanti alla nuca ed alle coscie; nella notte del nono al decimo giorno, verso le dieci della mattina, cominciò a lagnarsi che i vescicanti lo tormentavano: a mezzo giorno fu sorpreso da convulsioni tetaniche che furono causa della morte ventiquattr' ore dopo. Pendente li nove primi giorni di questa malattia idrofobica, ebbe tre evacuazioni di materie fecali con poca orina.

La dissecazione del cadavere nulla offrì di rimarchevole, eccettochè i vasi del cervello erano pieni di sangue.

Osservazione 3. Una donna, in età d' anni quaranta, in seguito all' ultimo suo parto, che ebbe all' età di 37 anni, cominciò ad accorgersi del desiderio di bere ac-

qua oltre il consueto, poichè era obbligata di bere anche la notte: questo desiderio andò gradatamente crescendo a segno, che dopo tre anni giunse a berne due secchie in ciascuna delle brevi notte estive (1): ad un tratto fu sorpresa da un tale orrore per essa, che al solo nominargliela le si destavano delle convulsioni tetaniche a far temere la pronta di lei morte; varj furono i mezzi stati prescritti dalla medicina onde scemare almeno queste convulsioni, ma divenendo in vece sempre più gravi, dovette succumbere la sera del quinto giorno d'idrofobìa.

La dissecazione del cadavere null'altro dimostrò fuorchè i vasi del cervello pieni di sangue, e poco siero rossiccio raccolto nei suoi ventricoli laterali.

Sebbene la maniera con cui fu estinta questa donna non fosse quella propria dei rabbiosi, tuttavia ho indagato se mai fosse stata morsicata da qualche animale; ma niuna notizia potei raccogliere sopra tal proposito.

Osservazione 4. Un artefice che lavorava nelle vernici, in età d'anni trenta, solito ad abusare di copiose bevande d'acqua, ad un tratto fu sorpreso da febbre stata giudicata reumatica, pendente la quale chiese più volte di bere acqua con zucchero, la quale veniva inghiottita con molta difficoltà; la febbre che si era manifestata con freddo si cambiò col caldo, ed in allora crebbe la difficoltà d'inghiottire la bevanda, anzi pro-

---

(1) *Due anni fa fui consultato da una signora di Carmagnola per una simile malattia; e non è gran tempo che lo fu pure il sig. D.* Maruchi *per la medesima.*

tava un certo orrore per essa; volendolo forzare a tracannarne una buona dose, fu sorpreso da convulsioni tetaniche, le quali ripetendosi, malgrado cavate di sangue ripetute, e l'applicazione di vescicanti in varie parti, lo tolsero di vita al nono giorno di malattia; nella quale ebbe alcune scariche di ventre con poca orina.

La durata della malattia ed il modo con cui morì, escludevano il dubbio che potesse essere stato morsicato da qualche animale onde crederlo arrabbiato; di fatto, l'apertura del cadavere non lasciò vedere altra alterazione fuorchè un travasamento di siero rossiccio nei ventricoli del cervello, con i suoi vasi, e quelli delle meningi pieni di sangue.

Osservazione 5. Un Prete, in età d'anni settantadue, in seguito a collera violenta fu sorpreso dal singhiozzo accompagnato da avversione tale per i liquidi, che proponendoli qualche cucchiajo di una mistura antispasmodica, oppure brodo, fremeva: pochi furono i rimedj che l'arte medica potè impiegare; intanto, l'ammalato poteva ancora inghiottire pochi alimenti solidi e soprattutto del pane, ma anche questo nutrimento andò gradatamente scemando, di modochè più nulla poteva inghiottire al trentesimosecondo giorno, ed al trentesimoquarto morì.

In questo cadavere i vasi delle meningi e del cervello erano pieni di sangue; la cavità del ventricolo ridotta ad un terzo dell'ordinario, le di cui pareti erano ingrossate.

L'idrofobìa in questo fu manifesta, ed io credo che se l'età non fosse stata così avanzata avrebbe potuto guarire.

Osservazione 6. Venne ricoverato nell' Ospedale di S. Giovanni un uomo in età d' anni 62, per essere operato di ernia oscheocelle strangolata: lo stato della parte era tale, che sul campo procedetti all' opportuna operazione, la quale ebbe un felice successo sino al nono giorno; quando improvvisamente fu sorpreso da una tale avversione per qualunque liquido, che, malgrado la necessità di un regime piuttosto rigoroso, fui costretto a concederli poco pane che chiedeva per solo alimento: intanto, la malattia locale seguiva il corso regolare, ma l' orrore per qualunque liquido lo trascinò a convulsioni tetaniche che lo tolsero di vita al vigesimoquarto giorno di malattia, nel qual tempo ebbe alcune evacuazioni di materie fecali, con pochissima orina.

Credeva di rinvenire in questo cadavere alcun disordine nelle viscere addominali, da cui potesse dedursi la causa dell' idrofobia; m' ingannai, poichè nè queste, nè quelle del petto mostrarono la menoma alterazione nei loro tessuti; soltanto i vasi del cervello erano pieni di sangue, e la cavità del ventricolo ristretta.

Osservazione 7. Una donna, in età d'anni ventitrè, in seguito a collera violentissima col di lei marito, è caduta in una melanconia profonda; mangiava però e beveva discretamente, ma sempre taciturna: diciassette giorni dopo fu sorpresa da spasmi isterici, pendente i quali, volendo bere dell' acqua di camomilla, le si destò una certa ripugnanza nell' avvicinarsela alla bocca che l' obbligò ad abbandonarla, ed in vece chiese del brodo, al di cui aspetto si aumentarono gli spasmi a segno che in tre ore e liquidi e solidi produssero delle convulsioni tetaniche, da non confondersi con certe altre; per calmarle, varj mezzi furono posti in uso dalla

medicina; ma nissuno giunse pure a scemarli. Chiamato in consulta, considerando la natura della causa che aveva determinata l' idrofobia in questa giovane donna, e seguita dalle tetaniche convulsioni, ragion voleva di credere, che dall' accresciuta, od aberrata sensibilità del cervello e del sistema nervoso traessero origine; epperciò essere necessario di cambiare questo stato morboso della sensibilità dell' uno, e dell' altro, se fosse stato possibile, onde tentare di salvarla. Al qual' effetto mi appigliai alla cauterizzazione col fuoco là dove il midollo spinale è per così dire allo scoperto, perchè vi manca la difesa ossea, cioè tra la prima, e la seconda vertebra cervicale. Ho in conseguenza coll' opportuno cauterio eseguita questa operazione, la quale bastò, perchè l' accesso delle convulsioni tetaniche in cui cadde nell' atto che il ferro arroventato abbruciava le parti, sia stato l' ultimo, dal quale liberata ha potuto inghiottire alcuni cucchiaj di una pozione antispasmodica; durò qualche tempo la sua convalescenza, per causa dell' ulcere aperto dal caustico: ma guarì perfettamente, e gode tutt' ora, sono omai trascorsi quattordici anni, di un' ottima salute, ma non consente che le si rammenti il fatto.

Fui consultato qualche giorno fa da un Officiale di cavalleria Francese, il quale, sono tre anni, trovandosi in Corsica di presidio, ed essendo accorso per estinguere il fuoco appiccatosi ad una casa, per eccesso di fatica provò un' ardentissima sete, che estinse con tre grandi bicchieri d' acqua ghiacciata: d' allora in poi conserva uno spasimo tale dei muscoli della faringe, che quando riceve in bocca qualche liquido, (nulla

sentendo dai solidi) prova sì fatta ripugnanza nell' inghiottirlo, che talvolta è obbligato a rigettarlo (1).

Coloro che trattengono un buon numero di cani, siccome ho fatto io da vent' otto anni in qua, sono in grado di asserire, che talvolta il cane, senza esser stato morsicato, diviene melancolico, e moroso, schifando il cibo e la bevanda, cercando la solitudine, e muore in questo stato senza cercar di mordere, nè di fuggire di casa, siccome succede nella rabbia. Ella è poi opinione generalmente ricevuta, che non si debbono dare ai cani alimenti troppo caldi, perchè l'osservazione ha dimostrato che per essi la rabbia spontanea facilmente si manifesta.

Art. 2. *Esperienze sull' Idrofobìa.* Ho creduto più facile di ottenere lo svolgimento dell'idrofobìa che termina colla rabbia spontanea, scegliendo animali non addomesticati; curando una frattura nella gamba di un raccoglitore di vipere, intesi dal medesimo aver egli in certa occasione tolto alla madre cinque lupicini, i quali presto morirono, non avendo potuto essere dalla medesima allattati. Questo fatto mi dissuase di servirmi di quest' animale, tanto più che sarebbe stato difficile d' incontrare un' occasione così favorevole quale fu quella

(1) *Nei giornali di Parigi del mese di ottobre fu riferita un' osservazione intorno all' idrofobia trattata colla introduzione d' acqua tiepida nei vasi sanguigni; le notizie ultime restringevano a dodici giorni la malattia; in conseguenza è probabile che questa non fosse stata prodotta da morsicatura d' animale arrabbiato: deggio però ancora sospendere il mio giudizio.*

che mi aveva narrato; soggiungendo ancora, che era stato informato in appresso che la madre di questi lupicini era stata uccisa. Ho perciò scelto il cane ed il gatto.

Esperienza 1. Rinchiusi in una camera tre cani e tre gatti, i quali erano amici, e lasciatili per tre giorni circa senza alimento, eccettuatane l'acqua per bere, alle due dopo il mezzodì del terzo gettai nella camera stessa della carne cotta in abbondanza. Sorse tosto una rizza tra di loro, tale che ognuno d'essi abbandonò l'alimento per mordere il più vicino; i gatti furono i vincitori; terminò la rizza, ed ognuno scelse il riposo invece di ritornare all'alimento: alle cinque della sera l'alimento era ancora intatto, ma pendente la notte scomparì tutto, ed al mattino del vegnente giorno erano tutti tranquilli ed amici come per lo avanti, e nessuno di essi è divenuto idrofobo.

Esperienza 2. Feci vivere in una camera chiusa pendente venti giorni un cane, dandogli appena tanto di alimento che non morisse di fame, con poca quantità d'acqua: indi ad un tratto ho fatto entrare nella camera medesima tre altri cani che pur anche avevano fame, e nel tempo stesso vi gettai molta carne cotta; il cane che da venti giorni stava rinchiuso, e ch'era il più grosso si gettò tosto sopra l'alimento; gli altri tre cercarono di parteciparne, ma vennero tutti tre replicatamente morsicati dal grosso cane, il quale in vece di ritornare all'alimento si ritirò in un angolo della camera; allora ho estratta dalla medesima i tre stati morsicati, lasciandolo solo.

Due ore dopo visitai l'alimento, ed era ancora intatto; pensai di porgergliene del nuovo, sperando che

l' avrebbe più facilmente mangiato, ma neppure questo lo determinò a nutrirsi: restò due giorni e tre notti in questo stato; e per qualche circostanza di famiglia ho deciso d' ucciderlo. Avendo esaminato il cadavere, non ho rinvenuto in esso veruna alterazione delle viscere.

Esperienza 3. Tenni rinchiuso in una camera, per tre giorni consecutivi, un gatto familiarissimo, senza alimento alcuno; al quarto giaceva melanconico in un angolo della medesima; allora ho posto in essa dell' alimento in abbondanza, e nel tempo stesso ho aperta la porta: questo in vece di mangiare fuggì, e dopo nove giorni ritornò a casa tranquillo come per lo avanti.

Le suddette esperienze furono più d' una volta ripetute, particolarmente la seconda, senza però uccidere gli animali se non quando la rabbia era in loro manifesta; varj di questi ne mostrarono i sintomi, che sono quelli che indicano l' ingresso del primo stadio della rabbia, siccome il gatto che servì alla terza esperienza; niuno però divenne poi rabbioso.

Fra questi un solo cane, dopo tre giorni di profonda melancolìa senza nè mangiare nè bere, malgrado che fosse provvisto d' alimento, morì al quarto senza cercar di mordere tre cagnolini stati a bella posta introdotti nella camera, nè tampoco cercando di fuggire, sebbene libera gli fosse l' uscita dalla camera.

In questo cadavere non ho ravvisato verun' altra alterazione morbosa salvo che i vasi del cervello pieni di sangue.

Tuttodì si mordono tra di loro i cani, e questi o mordono, o sono morsi dai gatti; gli uni e gli altri mordono la specie umana, eppure la rabbia non è

tanto frequente: in trentadue anni d' esercizio pratico avrò almeno visitato ducento persone state morsicate da questi animali famigliari non rabbiosi; e molte di queste state da me curate con semplici unguenti; ma non posso contarne una sola, la quale per ciò che io potessi sapere, sia divenuta rabbiosa; e nemmeno idrofoba.

Ora, se la rabbia non fosse il risultato di un *quid tertium* nella specie umana almeno, da due sole cause si potrebbe ripetere lo svolgimento della rabbia in essa, o quale conseguenza della morsicatura di animale rabbioso, cioè al modo con cui vengono dai denti ferite le parti, od allo spavento eccitato dalla morsicatura nel morsicato: ma colui che viene morsicato da un cane non sa se sia o nò rabbioso, epperciò la ferita essendo la medesima, e così medesimo lo spavento dovrebbe essere eguale l'effetto; eppure la rabbia si manifesta soltanto nella specie umana se l'animale che ha morsicato era arrabbiato, mentre può in esso manifestarsi l'idrofobìa senza che sia preceduta la morsicatura.

Forza è perciò di ammettere un *quid tertium* nel caso di morsicatura d'animale arrabbiato fatta alla specie umana, siccome ad altre specie d'animali, il quale destando poi la rabbia nei morsicati può a giusto titolo qualificarsi veleno, o contagio, come meglio piace, poichè non sempre l'idrofobìa è seguita dalla rabbia, cioè questa non si manifesta se non è preceduta dalla morsicatura d'animale rabbioso.

Dalle esperienze poi, delle quali si parlerà nella seconda parte di questo lavoro, risulta, che il cane sano all'aspetto di un'animale arrabbiato trema, manda urli a guisa di pianto, e senza fuggire il pericolo si

lascia mordere da un piccolo cane arrabbiato,..che ei potrebbe sbranare, e che in vece, se non fosse rabbioso, o non lo curerebbe, o lo morderebbe.

Dal fin quì detto mi pare che si possa conchiudere, che può aver luogo l'idrofobia senza che sia preceduta veruna morsicatura nella persona idrofoba.

Osservazioni ed esperienze sulla rabbia.

Parte 2. Da alcuni anni si videro comparire intorno a questa malattia scritti dettati da persone dell'arte, delle quali le opinioni non sono punto d'accordo intorno alla causa che determina la rabbia; gli uni la vogliono un contagio o veleno, dal quale viene comunicata la rabbia a colui che è morsicato da un animale arrabbiato; gli altri negano la presenza di questo veleno, ed affermano che la rabbia è una mera malattia nervosa: ultimamente nel *Journal universel des sciences Médicales ann.* 8 *Tom.* 31 *fas.* 93. *Paris* 1823 leggesi, che il sig. *Saint-Martin* ammette per causa della rabbia un veleno *sui generis*, ed il sig. *Boisseau* nega la presenza di questo veleno nella rabbia, che dichiara essere una mera malattia nervosa.

Il Collega corrispondente *Marochetti* pubblicò a Mosca che gli idrofobi per causa della morsicatura di animale arrabbiato hanno delle pustule sotto-linguali (1); in Inghilterra da alcuni fu negata la presenza di queste pustule negli arrabbiati. I giornali di Parigi del mese di ottobre scaduto riferiscono che il sig. *Magendie* injettò nei vasi sanguigni di un idrofobo dell'acqua tiepida (2); in Roma il sig. Dottore *Capello* Medico di S.

(1) *Vedi questi Annali vol. XXVII pag.* 351.
(2) *Vedi questi Annali vol. XXIX pag.* 165.

S. scrisse ultimamente sulla rabbia, da quanto si legge nel Monitore di Parigi, e considera la morsicatura come di niuna conseguenza se essa è fatta da animale non ispontaneamente divenuto arrabbiato.

Intanto l' idrofobia nell' umana specie, conseguenza della morsicatura d' animale rabbioso, passa in rabbia, dalla quale la morte è certa. Sono poi nella specie stessa rari i casi ne' quali si possano fare osservazioni tali per cui giungere a determinare se esista o nò nella rabbia questo veleno *sui generis*; senza del che si troverà mai un rimedio che sia specifico per guarirla. Sono, lo ripeto, indispensabili numerose osservazioni ed esperienze per arrivare a questo segno, e in conseguenza un lungo tempo. Le mie mire, nel contenuto di questo mio lavoro, tendono a prevenire lo svolgimento della rabbia in colui che è morsicato da animale arrabbiato per quanto può dipendere dall' arte, poichè la rabbia, nelle attuali cognizioni mediche, è insanabile.

In trentadue anni di esercizio pratico ho veduto morire ventitrè persone arrabbiate in seguito alla morsicatura di animale arrabbiato; alcune di esse furono da me esclusivamente curate; per altre non fui che spettatore, e qualcheduna fu visitata per curiosità; perciò non fu in mio potere di procedere alla disamina de' loro cadaveri, eccettuati quelli, che dalle mie assistenze dipendevano; anzi quando cercai di ottenere il permesso dai parenti del defunto arrabbiato, di procedere alla dissecazione, e assicurandoli che io stesso fui ferito nel dito indice sinistro pendente che stava dissecando uno di questi cadaveri, e che nulla ebbi a soffrire d' allora in poi, vi fu chi li dissuase di permet-

termelo; anzi si ordinò di abbrucciare per sino il letto in cui l'arrabbiato era morto.

Art. 3. *Osservazione* 1. In una cassina posta sulle fini di Moncucco, vale di S. Giorgio, vicina alla mia patria, in allora di spettanza dell' Illustrissimo signor Marchese di S. Tommaso, un cane arrabbiato morsicò nella gamba destra una figlia d'anni otto, che custodiva una sua sorella di mesi sei, mentrechè la loro madre e nutrice stava lavorando per la campagna; quindi morsicò la bambina nella guancia destra, e poi fuggì. Appena rientrata a casa la madre, chiamata dalle grida della figlia maggiore, dalla quale le venne raccontato il caso, essa colla teriaca medicò le morsicature dell'una e dell'altra figlia, e con questo topico in pochi giorni guarirono.

Diecinove giorni dopo la bambina cominciò a rifiutare il latte, ed a stento ne succhiava ancora qualche goccia; al ventesimo si videro infiammate le cicatrici delle guancie, e più nulla ha voluto o potuto inghiottire il latte dal seno della madre schizzatovi entro la bocca; nel vent'uno la madre tentò di forzarla a prendere il capezzolo onde nutrirla; sentì mordere il medesimo dalla bambina sebbene ancora sprovvista di denti, e questa morì arrabbiata la sera dello stesso giorno; quarantotto giorni dopo ebbe la medesima sorte la figlia maggiore, avendo pur anche infiammate le cicatrici risultanti dalle morsicature.

Non potei procedere alla disamina di questi due cadaveri se non dopo trascorse le ore ventiquattro dopo il loro decesso; e già era incominciata la putrefazione; ho perciò aperto prima d'ogni cosa, tanto nell'uno che nell'altro cadavere, le cicatrizzate ed infiammate

morsicature colla lancetta, dalle quali stillò un liquido sanioso; quindi esaminai la loro bocca; in quello della bambina la lingua era gonfia ed arida, e null' altro vidi di particolare fuorchè i vasi del cervello pieni di sangue; quello della maggiore aveva inoltre una materia verdastra nel ventricolo.

Come potrebbe rendersi ragione dello sviluppo della rabbia in queste due persone, specialmente nella bambina, se l'animale che l'ha morsicata non avesse nel tempo stesso deposto la materia della rabbia in lei? Nell' atto della morsicatura essa non potè avere altra impressione che quella del dolore che ha risentito dalla lacerazione dei denti del cane, poichè l'immaginazione era ancora inerte, od impotente; e non molto diversa dee essersi stata quella della figlia maggiore, poichè all' età d' otto anni l'immaginazione non è ancor tale che conduca alla reminiscenza di un simile spavento, dal quale ne potesse derivare, quarant' otto giorni dopo, la rabbia.

L' essersi poi manifestata la rabbia nella bambina, prima che nella figlia maggiore, perchè quella fu morsicata nella guancia, e questa nella gamba, proverebbe, che se la rabbia non fosse altro che una mera malattia nervosa senza il concorso di un *quid tertium*, doveva anzi la figlia maggiore essere la prima a divenire arrabbiata, od almeno contemporaneamente, tanto più che la maggiore fu la prima morsicata.

Finalmente, nulla conta che la morsicatura fosse stata fatta nelle vicinanze della bocca, o nella gamba se il *quid tertium* non avesse una speciale affinità colla bocca, per determinare la rabbia prima nella bambina, e molti giorni dopo nella sorella.

Gli esempj poi, dai quali risulta che la rabbia può manifestarsi molti anni dopo la morsicatura d' animale arrabbiato, provano anzi che, senza la presenza di un *quid tertium*, che manca nella morsicatura di un animale non arrabbiato, il quale a guisa del contagio celtico rimane inerte nella parte in cui fu deposto, per poscia spiegare più tardi i suoi effetti; anzi io dico, o dovrebbe la rabbia essere pronta, o non più manifestarsi, poichè il tempo solo basterebbe per riordinare la sensibilità del cervello e del sistema nervoso, stata accresciuta, o sconvolta per causa della sofferta morsicatura: dal contrasto delle opinioni presenti intorno a tale malattia, io travedo un bene per l' umanità; poichè volendo gli uni e gli altri aver ragione, cercheranno di penetrare nel vero mediante osservazioni scrupolosamente fatte, e di esperienze, sebbene talvolta pericolose; e finalmente esaminando con accuratezza i cadaveri rabbiosi a distanze diverse tra la morte, e l' incominciamento della putrefazione.

Osservazione 2. Cinque persone furono morsicate da lupo arrabbiato nel centro di Stupinigi; l' ultima era un giovane d' anni venti gracile e delicato, mentre il lupo lo mordeva nella spalla destra fu da questo giovane ucciso col piantarli nel cuore un coltello che teneva presso di sè.

La prima era un giovane in età d' anni ventotto, il quale ricevette cinque morsicature consecutive, una all' avantibraccio destro, una alla coscia sinistra e tre nelle gambe.

La seconda era una donna in età d' anni quaranta, che ebbe una sola morsicatura nella gamba sinistra, come pure la terza, giovane di diciott' anni.

La quarta era un giovane pure di diciott'anni circa, il quale fu morsicato nella gamba destra in un sol sito.

Tutte queste morsicature furono da me cauterizzate dentro le ventiquattr' ore; nel primo ho impiegato il mercurio per fregagione, nelle donne il cinabaro, ed il muschio con fregagioni della pomata gastro-oppiata canforata; ai due ultimi nissun altro rimedio che la cauterizzazione.

Il primo, che era naturalmente ilare, e mangiava con appetenza, fu sorpreso da salivazione al vigesimo giorno, dopo le ricevute morsicature, nel qual tempo due sole erano le piaghe da cicatrizzarsi, cioè quella della coscia, e quella dell' avantibraccio perchè più estese delle altre; al vigesimo quinto giorno si manifestarono sintomi precursori dell' idrofobìa, cioè qualche ripugnanza nel ricevere la bevanda e la melancolìa; al vigesimo sesto era idrofobo colle piaghe, di già cicatrizzate, infiammate; al vigesimo nono morì arrabbiato lacerando coi denti le lenzuola. Tre ore dopo la morte ho esaminato questo cadavero, nel quale osservai la lingua secca, sebbene le fauci fossero piene di un umore viscido e rossiccio; le glandole sotto-linguali contenevano un umore non dissimile; nel ventricolo era contenuta una quantità di materia verde nerastra; i vasi del cervello e delle meningi pieni di sangue; nessun' altra sensibile alterazione degli altri visceri.

Generalmente l' indizio del passaggio dell' idrofobìa alla rabbia è lo sputare frequentemente dell' ammalato che prima non faceva, non potendo però ricevere nè liquidi, nè solidi. Tale è l' indizio che ho in questo osservato la sera del ventisettesimo giorno, e poche ore dopo l' apparizione di questo sintoma cominciò a cercare di mordere i corpi più vicini alla bocca.

Niuno degli altri quattro, pendente dieci anni consecutivi nei quali ne ebbi notizia, è divenuto arrabbiato.

Non si può contendere la rabbia nel lupo, mentre il primo da esso morsicato in cinque diverse parti morì arrabbiato; gli altri quattro poi, che furono successivamente senza interruzione morsicati dal medesimo lupo in una sola parte, non sono divenuti rabbiosi.

Siccome poi la rabbia si manifesta con accessi separati da intervalli di qualche calma, e da quanto mi venne assicurato da' contadini osservatori sui loro custodi, cioè, che i primi cani che vengono morsicati da animale arrabbiato sono i più esposti a divenirlo, purchè in questi, oltre la lacerazione fatta dai denti dell' animale che morsica, vi concorra un *quid tertium*, poco dovrebbe importare lo essere il primo o l' ultimo ad essere morsicato, onde divenire poscia arrabbiato; così pure importerebbe poco essere morsicato pendente l'accesso di furia per mordere, oppure dopo di questo, e per l' animale stesso non abbisognerebbero accessi distinti, se da una causa particolare non venissero determinati; e perchè nelle consimili morsicature fatte da animali non rabbiosi, in un loro accesso di furia, non sarebbe eziandio comunicata la rabbia, se questa non è che mera malattia nervosa? Avrebbero anzi dovuto cadere nella rabbia gli altri quattro, dopochè seppero la morte arrabbiata del primo, poichè la loro immaginazione era stata doppiamente colpita.

Non si potrebbe poi opporre, che il primo morsicato sia divenuto arrabbiato per causa delle replicate morsicature, mentre risulta dall' osservazione che colui il quale è morsicato da un animale arrabbiato che viene

ucciso immediatamente dopo che ha morsicato, ed anche in parti remote dalla bocca, può morire arrabbiato in seguito ad una sola morsicatura fatta dall' animale stesso.

Pare perciò da questa osservazione potersi dedurre, che non basta la ferita fatta dai denti dell' animale, nè lo spavento da essa eccitato nella persona che viene morsicata da un animale, per comunicare la rabbia; ma si esige che questo sia arrabbiato; anzi neppure basta sempre la ferita perchè sia trasmessa la rabbia colla morsicatura fatta da animale arrabbiato, sia nella umana specie, sia nei cani.

Osservazione 3. Un uomo, in età d'anni quarantotto, portinaio dell' illustrissimo sig. Marchese Barolo, fu morsicato da un gatto nel dito mignolo della mano destra: nissun caso fece di questa morsicatura perchè il gatto era di casa; ma però d' allora in poi non fu più veduto. Trentasette giorni dopo fu condotto all' ospedale di S. Giovanni idrofobo, avendo le cicatrici, risultanti dalle morsicature, infiammate; le quali furono tosto cauterizzate, intanto che il sig. profess. Laneri si assunse la cura pel resto; l' infelice morì due giorni dopo furioso a segno di mordere pur anche se stesso. Ho dissecato due ore dopo questo cadavere, il quale aveva la lingua secca al tatto, le fauci ingombrate da un umore viscido rossiccio; le ghiandole sotto-linguali un po' gonfie, le quali essendo state compresse alla loro base spruzzarono un umore acquoso rossiccio; nel ventricolo era contenuta una quantità d' umore verdeggiante; i vasi del cervello e delle meningi erano pieni di sangue, come pure erano più apparenti quelli dei visceri del petto.

Come mai la morsicatura di un gatto che era familiare col morsicato, avrebbe potuto determinare in questo la rabbia, mentre tuttodì si hanno esempi di gatti che mordono persone, e soprattutto fanciulli che con essi si trastullano e li accarezzano, senzachè la rabbia si manifesti per causa di tali morsicature in essi, indi che il gatto stesso rimanga presso di loro come prima tranquillo, se non si ammette un *quid tertium* dal quale dipenda la comunicazione della rabbia stessa? Riposò tranquillo quest' uomo, nulla pensando sulla morsicatura del gatto, assai da lui conosciuto e con lui familiare, è però non colpito da verun terrore, eppure morì arrabbiato.

Osservazione 4. Un uomo in età d' anni cinquanta, servo nella spezieria del fu sig. Allesio, nella strada di Dora grossa, uscito un giorno di casa di buon mattino, vide un gatto che sedeva su di una bassa finestra, e cercando d' accarezzarlo, fu da esso afferrato tosto coi denti nel pollice destro del quale non potè staccarlo senza troncarli il capo; consultò qualche persona dell' arte, la quale ordinò la teriaca per rimedio della morsicatura, assicurandolo che il gatto non era arrabbiato; essendosi cicatrizzate le ferite in cinque o sei giorni, più non pensò l' uomo all' occorsogli accidente; al decimo giorno fu sorpreso da profonda tristezza, fu insonne, nè più potè prendere cibo di sorta; nel giorno seguente fu condotto all' ospedale di S. Giovanni, ed era di già idrofobo colle cicatrici infiammate; la violenza di questa rabbia fu tale, che al terzo giorno dopo d' essersi liberato dagli ostacoli che lo tenevano in letto, s' avventò per mordere due infermieri che erano di guardia, uno de' quali lo colpì con bastone all' occipite.

Un' ora dopo l' accertata morte, ho tosto proceduto alla disamina del cadavere: prima d' ogni cosa ho aperto le cicatrici, dalle quali uscì una linfa rossiccia; successivamente esaminai la bocca e le altre parti interne; le ho riscontrate nello stesso stato di quelle del precedente cadavere, ad eccettuazione che le ghiandole sotto-linguali non presentarono all' occhio veruna alterazione; nulla di meno essendo state aperte, ne uscì un umore viscoso appena rossiccio.

Osservazione 5. Un signore, in età d'anni cinquanta e più, impiegato alla regia fabbrica del tabacco, aveva la sua abitazione all' ultimo piano del reale palazzo detto di Madama: una sera verso le dieci, ritirandosi a casa, si sentì, nell'ascendere le scale, mordere nella gamba sinistra, fissi stando i denti dell'animale in essa; levò le grida, ed i vicini accorsero con lume per prestarli soccorso: l' animale era un gatto, che si è dovuto uccidere per istaccarlo dalla gamba: la mattina del seguente giorno mi fece chiamare per visitarlo; e prima d' ogni cosa cercai di tranquillizzarlo dicendogli che non era certo che il gatto fosse arrabbiato, e se in caso lo fosse stato, mediante la cauterizzazione delle ferite non avrebbe più avuto a temere: laonde con bottone di ferro arroventato cauterizzai quattro morsicature che esistevano, ossia quattro ferite, indi le ho medicate con unguento refrigerante, e dalla pozione in fuori di una mistura calmante continuata per lungo tempo, nissun altro rimedio fu impiegato: venticinque giorni dopo erano cicatrizzate le ulceri, e potè di nuovo attendere ai doveri del suo impiego.

È da notare, che questo signore era naturalmente ilare prima dell' occorsogli accidente, e che dopo divenne tristo e melancolico.

Durò in questo stato di tristezza e di melancolia sette anni; all' ottavo cominciarono a turbarsi in lui le facoltà intellettuali, fu quindi sorpreso, prima da convulsioni epileptiche, ed a queste succedette un accesso solo di apoplessia che fu causa della morte due giorni dopo, avendo le antiche cicatrici infiammate, a norma degli arrabbiati. Otto ore dopo la morte ho esaminato il cadavere: prima d' ogni cosa hò aperte le cicatrici dalle quali uscì una specie d' icore; quindi ho osservate le ghiandole sotto-linguali, esse erano gonfie ma non già infiammate, ed avendole aperte ne uscì un umore viscido e chiaro; nel ventricolo erano contenute materie verdi in abbondanza, ed i vasi del cervello e delle meningi pieni di sangue.

Sebbene la rabbia non siasi manifestata in questo signore, però le alterazioni morbose osservate in questo cadavere furono analoghe a quelle dei cadaveri degli arrabbiati.

Da questa osservazione pare dedur si possa, che se la rabbia non fosse il risultato di un *quid tertium* oltre la lacerazione fatta dai denti dell' animale, e lo spavento, o in questo signore si doveva manifestare la rabbia in vece, oppure nè le cicatrici dovevano infiammarsi, nè trovarsi le alterazioni state osservate nel di lui cadavere, tanto più che già erano trascorsi otto anni dachè era stato morsicato dal gatto; all' opposto tutto sarebbe regolare, ammettendo il *quid tertium* di cui si tratta, poichè essendo trascorse dieci ore tra la morsicatura, e la cauterizzazione delle ferite fatte dai denti dell' animale arrabbiato, senza che il morsicato vi abbia applicato rimedio veruno, pendente questo tempo, e forse anche, perchè alcuna delle

quattro morsicature non fu debitamente cauterizzata, può verosimilmente essersi operato l' assorbimento di una leggiera porzione del *quid tertium* stato deposto nell' atto della morsicatura nelle parti lacerate, il quale poi diede origine, per cause incognite, ai disordini delle facoltà intellettuali prima, indi alle convulsioni epileptiche, ed in fine all' apoplessia che lo ha tolto di vita in due giorni.

Art. 4. *Esperienze.* Non era necessario d'istituire delle esperienze per provare che se un animale arrabbiato morde un altro animale può comunicare a questo la rabbia, e che lo stesso fa questo se diviene arrabbiato, poichè, sgraziatamente questi esempj a tutto il mondo sono noti: siccome poi i casi della rabbia nella umana specie, fortunatamente sono rari, in conseguenza rare sono le osservazioni indispensabili prima di pronunciare sopra una così importante materia. Altronde, sono parimente rare le occasioni di poter avere cani affetti dalla rabbia per essere in grado di osservare ciò che si passa nei due periodi di questa malattia orribile, ed esaminare i loro cadaveri: perchè il cane che diventa idrofobo per divenire poi rabbioso abbandona la casa del padrone, e di esso più non se ne hanno notizie, o se alcuna se ne ha, è quella che fu ucciso; queste sono le ragioni per cui ho intraprese le seguenti esperienze.

Esperienza 1. Sebbene sia opinione generalmente ricevuta, che ministrando alimenti troppo caldi ad un cane affamato, il quale manchi poi di acqua per bere tosto dopo di averli tranguggiati, siano questi causa della rabbia spontanea nel medesimo, tuttavia ho voluto fare quest' esperimento in due cani ripetutamente:

uno di essi è diffatto divenuto arrabbiato; poichè, dopo di essere rimasto sdrajato in un angolo della camera pendente due giorni, senza più nè mangiare nè bere, al terzo giorno ha morsicato il compagno, il quale pochi giorni dopo morì per flusso dissenterico.

Fu ucciso il primo, e tosto ho esaminato il cadavere, il quale aveva nella bocca una schiuma bianca; le ghiandole sotto-linguali non presentarono veruna alterazione visibile all' occhio; nel ventricolo era contenuta una discreta quantità di materia giallo-verde; ed i vasi del cervello erano injettati di sangue; queste furono le principali alterazioni state osservate in questo cadavere.

In quello del secondo, se si escluda la flogosi del tubo intestinale, nel rimanente era in istato naturale.

Esperienza 2. In febbrajo 1803, un gatto divenne arrabbiato per essere stato rinchiuso in una camera senza mangiare, e senza bere: la sera del quarto giorno di prigionia, e di digiuno ho introdotto con precauzione due cani nella camera stessa; essi all' aspetto del gatto tremarono, sebbene fossero due contro uno; il gatto di lì a pochi istanti li morsicò fieramente, l' uno dopo l' altro senzachè questi abbiano cercato di difendersi, e subito dopo fu ucciso col tridente. Non ho impiegato verun mezzo preservativo della rabbia nei medesimi, poichè la mia sola mira era di averli arrabbiati; il primo che si mostrò rabbioso era stato morsicato nel muso, il secondo sul dorso; fu l' un e l'altro ucciso allorchè cercarono di mordere i corpi vicini.

Nel cadavere del gatto ancora fumante, ho trovato un muco sanguinolento che ne riempiva la bocca, sebbene la lingua fosse secca al tatto; al di sotto di que-

sta esistevano alcune leggiere escoriazioni senza verun segno indicante alterazione delle ghiandole sotto-linguali, le quali erano d'altronde vuote; nella cavità del ventricolo era contenuta una materia simile a quella che stava nella bocca; i vasi del cervello, e delle meningi pieni di sangue, e nessun' altra alterazione morbosa importante fu osservata nelle altre parti.

Nel cadavere del primo cane divenuto arrabbiato la lingua era secca con poco muco nelle fauci, e le ghiandole sotto-linguali erano gonfie e senza essere infiammate, dalle quali, aperte, colò una materia viscida e chiara, simile a quella che si ottiene dall' apertura dell' *idroglosso*; nel ventricolo era contenuta una materia verdeggiante in copia; i vasi del cervello, e delle meningi pieni di sangue; nessun' altra alterazione morbosa fu nelle altre parti.

Nel cadavere del secondo cane divenuto rabbioso, la lingua era secca senza muco nelle fauci, e le ghiandole sotto-linguali gonfie ed infiammate; e queste aperte ne uscì un umore viscido e un po' rosseggiante; lo stato del ventricolo e del cervello si trovò come nel precedente cadavere.

A me sembra, che se queste alterazioni morbose state riscontrate pressochè uguali in tutti i suddetti cadaveri, non fossero state determinate da una causa attiva, ed eguale in tutti, ma bensì dipendenti unicamente dallo stato morboso della sensibilità del cervello e del sistema nervoso, avrebbero dovuto essere meno concordi.

Esperienza 3. Quest' esperienza fu analoga alla precedente, colla differenza, che venne eseguita sovra tre cani per poscia esaminare i loro cadaveri a periodi

diversi della malattia, ed a distanza eguale dopo la loro morte.

Tutti e tre divennero arrabbiati dopo d'essersi lasciati mordere da un gatto rabbioso senza cercare di difendersi; il primo che mostrò i segni dello stadio idrofobico fu ucciso allorchè sdegnò la bevanda, mangiando ancora a stento pochissimo alimento, e tosto dopo ne fu esaminato il cadavere. Il secondo fu ucciso allorchè schifò il cibo e la bevanda, e parimenti fu subito esaminato il cadavere. Il terzo fu ucciso allorquando morse i corpi vicini, ed egualmente esaminato fatto cadavere.

Il cadavere del gatto, che fu ucciso appena che ebbe morsicato i tre cani, essendo stato esaminato ancora fumante, presentò le stesse alterazioni morbose state osservate in quello riferito nella precedente esperienza.

Quello del primo cane ucciso aveva la lingua ancor umida, le fauci sgombre di muco, le glandole sottolinguali appena visibili, dalle quali essendo state compresse alla loro base, ne uscì dai loro condotti un umore acquoso alquanto viscido al tatto; nel ventricolo era contenuta una materia gialla; ed i vasi del cervello più apparenti di quello che per l'ordinario si osserva nei cadaveri non dipendenti da questa malattia.

Quello del secondo aveva la lingua secca con poco muco bianco nelle fauci, le ghiandole sotto-linguali erano bensì rosse ma non gonfie, ed essendo state aperte ne uscì un umore viscido e un po' rosseggiante; nel ventricolo era contenuta una discreta quantità di materia gialla tendente al verde, ed i vasi del cer-

vello erano di già injettati di sangue; queste furono le sole alterazioni morbose di conseguenza state in questo cadavere riscontrate.

Quello del terzo poi aveva la lingua secca e le fauci ingombrate di un umore viscido rosseggiante; le glandole sotto-linguali erano gonfie ed infiammate, dalle quali, essendo state aperte, ne uscì un umore pressochè sanguinolento, sebbene viscido; nel ventricolo era contenuta una quantità di materia verdastra, ed i vasi del cervello, e delle meningi erano pieni di sangue; nelle altre parti nulla di rimarchevole.

Dai risultati di queste due esperienze pare si potrebbe credere, che di necessità debba nel secondo periodo della rabbia essersi generato un *quid tertium*, mediante il quale viene propagata la rabbia; poichè dalle differenze state riscontrate nelle ghiandole sotto-linguali in essi, si potrebbe congettarare, che intanto non cerca ancora l'animale di mordere, essendo ancora nel primo periodo della malattia, perchè non è ancora elaborato, oppure ingenerato il *quid tertium*, dal quale poi viene nel secondo periodo comunicata la rabbia. Quindi sembra consono alla osservazione il conchiudere, che sta nelle ghiandole sotto-linguali la sede dell'agente che comunica la rabbia.

Esperienza 4. Due cani stati morsicati da gatto rabbioso morirono tutti due arrabbiati, uno ventisette giorni dopo, e l'altro quarantanove; il primo morsicato nel capo, l'altro nel dorso. Ho esaminato il cadavere del primo subito dopo la morte; esso aveva la lingua nericcia, le fauci piene di un umore viscido assai e rossiccio; le ghiandole sotto-linguali gonfie ed infiammate, con qualche escoriazione della lingua; quelle essendo state aperte, ne uscì un muco poco ros-

siccio; nel ventricolo era contenuta una materia di colore grigio-nero; i polmoni erano infarciti di sangue, ed i vasi del cervello e delle meningi pieni di sangue; nel cadavere del secondo, stato pure esaminato dopo la morte, osservai le medesime alterazioni, senonchè i polmoni erano nello stato naturale.

Esperienza 5. Un piccolo cagnolino arrabbiato entrò in un cortile ove stava un grosso cane custode della casa, il quale era piuttosto maligno: la porta era aperta e l'uno e l'altro potevano uscire; il grosso cane che avrebbe potuto sbranare il piccolo, oppure fuggire, tremando rimase immobile e si lasciò ripetutamente mordere. Poco dopo il piccolo uscì dal cortile e tosto fu ucciso a un tratto con colpo di fucile che stava attendendolo; esaminai questo cadavere che era ancora fumante: esso aveva le fauci piene di un muco viscido e rossiccio, la lingua secca, le ghiandole sotto-linguali non apparenti, e da queste state aperte nulla stillò dall'apertura; nel ventricolo esisteva poca materia gialla, i vasi del cervello e delle meningi pieni di sangue, tutte le altre parti sane.

Per rispetto al grosso cane non s'impiegò mezzo veruno per prevenire la rabbia; ma fu custodito in una scuderia e li fu dato a mangiare, a bere a beneplacito; esso morì arrabbiato quarant'otto giorni dopo, mordendo quei corpi che poteva addentare. Poco tempo dopo la morte esaminai il cadavere; una schiuma rossiccia gli riempiva la bocca, le ghiandole sotto-linguali un po' infiammate, ma vuote; nel resto si trovarono le ordinarie alterazioni di cui si fece menzione nei sovra citati cadaveri degli arrabbiati (1).

---

(1) *I contadini che abitano nelle campagne isolate*

Conghietture. — Le principali alterazioni dei cadaveri degli arrabbiati da me state osservate si riducono a tre, cioè i vasi del cervello e delle meningi pieni di sangue, ad una quantità più o meno grande di materia diversamente colorata contenuta nel loro ventricolo, ciò che fu pure notato nella citata mia Memoria sulla rabbia; per ultimo, le ghiandole sotto-linguali ora gonfie soltanto, ora gonfie ed infiammate, raramente ulcerate, talvolta infiammate e vuote, e senzachè l'occhio ravvisi la menoma alterazione in queste. Quale alterazione sia la prima a mostrarsi, onde poterla dire causa delle altre due, non sono per ora in grado di poterlo determinare; ma se si pesano le seguenti riflessioni, pare che l'alterazione del cervello e del ventricolo siano effetto della rabbia e non causa; poichè non sarebbe facile di spiegare come, o per le materie contenute nel ventricolo, oppure perchè i vasi del cervello si trovano pieni di sangue nei cadaveri degli arrabbiati, debba succedere un' alterazione delle ghiandole sotto-linguali, visibile in alcuni di questi, in altri no; e basta che lo sia in alcuni per credere che almeno la funzione di queste venga in tutti alterata. La rabbia si comunica all' uomo col mezzo soltanto della morsicatura di animale arrabbiato; l' inclinazione a mordere nei rabbiosi m' induce a pensare che piuttosto risiede nella bocca la causa che in essi la desta.

---

assicurano che i loro cani allorquando si ha il pericolo che qualche animale arrabbiato penetri nel cortile, hanno un modo di abbajare dal quale essi stessi ne vengono avvertiti.

1.° Perchè la medesima morsicatura fatta da animale non arrabbiato è innocente, mentre che quella d' animale arrabbiato comunica la rabbia.

2.° Perchè più presto si manifesta la rabbia tanto nell' umana specie, quanto negli animali, se la morsicatura fu fatta nelle vicinanze della bocca.

3.° Perchè nell' uomo la rabbia può ritardare molti anni prima di manifestarsi.

4.° Perchè le antiche cicatrici della morsicatura dell' animale arrabbiato, o dolgono soltanto, oppure s'infiammano, od anche si riaprono allorchè la rabbia incomincia a mostrarsi: e venendo aperte danno una linfa rossiccia, od anche un' icore.

5.° Perchè nel tempo stesso che cominciano le alterazioni nel sito delle dette cicatrici, si manifestano i sintomi precursori della rabbia alle fauci, ed alla bocca, il che prova che vi è tra le cicatrici e la bocca una corispondenza morbosa.

6.° Perchè fra le ghiandole collocate nella bocca, quelle che nei cadaveri degli arrabbiati mostrano una alterazione morbosa, sono le sotto-linguali quantunque non in tutti visibile (1).

7.° Perchè gli alimenti troppo caldi predispongono i cani alla rabbia spontanea; infatti, l' effetto più intenso di questi alimenti è nella loro bocca.

Ora la quistione si ridurrebbe, se esista o no un contagio, o veleno nella rabbia.

---

(1) *Io ho molti dubbj intorno alle opinioni che le ghiandole sotto-linguali sieno della natura delle salivali, od almeno che esercitino questa sola funzione; questo sarà argomento d' altro mio lavoro.*

Frà i principali rimedj che furono proposti per prevenire, ma non per guarire la rabbia, il caustico attuale tiene il primo luogo; dopo esso il mercurio, ed il così detto rimedio dei Chinesi; ma con questi due ultimi sempre andò unito il primo, e quando soli vennero l' uno o l' altro impiegati, non ebbero la facoltà di prevenirla. Dunque la principale facoltà a prevenire la rabbia sta nel caustico attuale.

Se la rabbia non fosse la conseguenza di un *quid tertium* comunicato dall' animale arrabbiato a quello che è da esso morsicato, in vece che si cauterizzano nella specie umana le morsicature, e nei cani il mezzo del loro capo per prevenirla, poco importerebbe di cauterizzare altre parti, specialmente quelle, che sono dotate di squisita sensibilità; e nel caso di altre malattie nelle quali la sensibilità del cervello e del sistema nervoso è pur anche accresciuta, come nel tifo, in cui i sinapismi sono utili, cauterizzare in vece la pianta dei piedi nella specie umana, e in questa stessa parte anche i cani, nella quale è pure una somma sensibilità.

Ma la cosa non passa così, poichè la stessa cauterizzazione delle ferite nella specie umana, e nel mezzo del capo nei cani essendo di troppo ritardata, od essendo male eseguita, minora d' assai la speranza di prevenire con essa la rabbia.

Poco poi dovrebbe importare di farle più tosto, o più tardi, perchè fosse prevenuta col mezzo di siffatte operazioni la rabbia, se essa non fosse determinata da contagio, o veleno, come meglio potrebbe piacere di chiamarlo, purchè fossero l' una e l' altra eseguite non più tardi di dodici o quindici giorni dopo la morsicatura.

Alcuni contadini mi hanno assicurato, che se si aspetta ventiquattr' ore a cauterizzare il cane, stato morsicato da animale arrabbiato, nel mezzo della sua testa, oppure troppo indietro di essa, si salva difficilmente dalla rabbia.

In conseguenza, la cauterizzazione nell' umana specie agirebbe distruggendo un *quid tertium* deposto dall' animale arrabbiato nelle parti da lui morsicate, poichè, riguardo alla sensibilità, per nulla si dee contare l' effetto del caustico, potendo ritardare per molti anni a mostrarsi la rabbia in quell' individuo che fu morsicato da animale arrabbiato. Nel cane poi non si curano le morsicature, ed in vece di queste si cauterizza sul capo. A primo aspetto si dovrebbe dire che questa cauterizzazione altro non fa che riordinare la sensibilità del cervello e del sistema nervoso stata dalle morsicature disordinata e causa della rabbia; dunque, anche la cauterizzazione sul capo nella specie umana dovrebbe essere preferta (1).

Non sarebbe facile di persuadermi che la rabbia non abbia con se stessa un *quid tertium* dal quale dipende la sua trasmissione in quelli che sono stati morsicati da animale arrabbiato, perchè non succede lo stesso in coloro che vengono morsicati da animale non arrabbiato, essendo d' altronde le cose eguali. Sono anzi d' avviso, che potendo ritardare molti anni a mostrarsi

---

(1) *I fautori dell' opinione che la rabbia altro non sia che una malattia nervosa senza il concorso di un* quid tertium *dal quale viene determinata, non hanno che a fare l' esperimento.*

la rabbia, si debba piuttosto credere all' esistenza di un contagio o veleno *sui generis*, il quale, a guisa del celtico, può rimanere inerte per lungo tempo nella parte in cui venne deposto, ove poi desta dolore, infiammazione allorchè comincia a spiegare i suoi terribili effetti; eccitando ivi la secrezione di un umore linfatico rossiccio, od anche icoroso, nel tempo stesso che s' alterano le ghiandole sotto-linguali; altrimenti, se la rabbia non fosse dipendente da un *quid tertium* oltre alle ferite ricevute dai denti d' animale arrabbiato, non potrebbe ritardare più anni a mostrarsi, cioè, o presto verrebbe sviluppata, oppure mai più; imperocchè il tempo solo basterebbe per riordinare la sensibilità del cervello e del sistema nervoso stata turbata od accresciuta al tempo della ricevuta morsicatura d'animale arrabbiato, oppure non sarebbe necessario che l' animale che morde fosse arrabbiato.

Altronde poi, siccome cauterizzando il cane nel mezzo del capo per preservarlo dalla rabbia, si abbruciano certi rami nervosi di comunicazione con quelli delle ghiandole sotto-linguali, così pare essere più conforme al fatto il credere, che la cauterizzazione agisca nei due sensi, cioè col riordinare la sensibilità del cervello e del sistema nervoso del cane; tanto più che questo all' aspetto d' animale arrabbiato trema, e per così dire piange prima d' essere assalito; quindi col distruggere l' infissa predisposizione delle dette ghiandole, stata determinata dal *quid tertium* deposto nelle parti morsicate, dalla quale verrebbe nelle medesime, all' epoca dello sviluppo della rabbia, generato il medesimo principio, tanto più, che se il capo del cane viene ad essere cauterizzato di troppo in dietro, per l' ordinario

non lo preserva dalla rabbia; mentrechè poco dovrebbe importare se essa fosse indipendente da un *quid tertium* oltre delle ricevute morsicature.

Ognuno poi avrà osservato, o può osservare in se medesimo, che talvolta nello sbadigliare, o nel parlare ad alta voce, esce dalla propria bocca con impeto, a guisa di spruzzo, un umore acquoso, il quale parte dalle ghiandole sotto-linguali, che sono la sede dell' *idroglosso*. Quest' umore non dee confondersi colla saliva, giusta la mia opinione; le dette ghiandole corrispondono ai denti che servono per mordere, e vengono in quest' atto compresse dai muscoli *milo*, e *genio-glossi*, e sono quelle stesse ghiandole che nel cadavere d'alcuni arrabbiati, essendo compresse alla loro base, mandan fuori dai loro condotti un umore alvolta sanguinolento, di maniera che pare naturale il credere che quest' umore, a guisa del veleno della vipera, venga deposto nell' atto della morsicatura di un animale arrabbiato nelle parti lacerate dai denti di questo, e tanto più che in alcuni cadaveri di rabbiosi si trovano vuote; negl' accessi del mordere nella rabbia, vi sono tra l'uno e l'altro intervalli di una calma ingannatrice; e finalmente, l'osservazione dimostra che i primi morsicati nello stesso accesso di rabbia, sono più esposti a divenirlo degli ultimi, soprattutto se uno de' primi è stato ripetutamente morsicato; locchè porge motivo di credere, che l'accesso sia determinato dall' umore stesso trattenuto nelle ghiandole, al quale dopo essere stato versato pendente l' accesso stesso, succede la calma (1).

---

(1) *Ella è usanza anche presso le persone incaricate*

Io poi non credo che la *genista-luteo-tinctoria*, stata raccomandata dal Collega corrispondente Marochetti a curare od a prevenire questa malattia, meriti quella confidenza che il Collega cerca d'inspirare nelle persone dell'arte, poichè ad essa, siccome a tant' altri rimedj, va unita la cauterizzazione; ma quello che si deve al citato Collega è la scoperta della cauterizzazione sotto-linguale, la quale pare a me che sia per essere un argomento importantissimo per le persone dell'arte, onde trarne valevoli prove al proposto fine, senza dimenticare per altro quelle altre cauterizzazioni che verranno in appresso indicate.

Quante persone che vengono morsicate da animali arrabbiati, alle quali altro non si fa che cauterizzar loro le morsicature, e che basta questa cauterizzazione, purchè sia fatta per tempo, e debitamente, per evitar loro questo malore? Se la rabbia non fosse il risultato di un veleno, o contagio, sarebbero al certo assai più frequenti i casi che si osserverebbero nella specie umana; ed ormai sarebbe perduta la razza dei cani.

Io posso assicurare d'aver cauterizzato molte persone che erano state morsicate da cani, o gatti arrabbiati, e bene comprovata la rabbia in essi, e ciò poche ore dopo la ricevuta morsicatura, senza valermi

dalla polizia di tosto ordinare che venga ucciso quel cane che ha morsicato una persona; quest' uso è mantenuto dall' erronea opinione che coll' animale muore il veleno in avvenire; ma se la cosa fosse così, nessuno dei morsicati da animale arrabbiato, il quale sia stato tosto dopo ucciso, diverrebbe arrabbiato; eppure si hanno di questi esempi!

d' alcun altro rimedio; e non potrei addurre un solo esempio che la rabbia siasi poi manifestata nel cauterizzato. I contadini che sono i più esposti a simili morsicature, corrono tosto, dopo d'essere stati morsicati, alla chiave benedetta; e senz' altro rimedio vengono preservati dalla rabbia, qualora la cauterizzazione con questa chiave sia prontamente, e debitamente fatta, e sia larga e profonda.

Corollari. Dal fin quì detto pare che si potrebbe dedurre i seguenti corollari.

1.° Che l'idrofobia, presa nel suo vero senso, non dee necessariamente essere seguita dalla rabbia se non ha preceduto la morsicatura d'animale arrabbiato, che anzi la persona ne può guarire.

2.° Che se l'animale che ha morsicato non era arrabbiato, quand' anche lo divenisse in appresso, nulla può comunicare alla persona stata prima morsicata.

3.° Che conseguentemente nella morsicatura d'animale arrabbiato, a comunicare la rabbia, vi concorre un *quid tertium* che non esiste nella morsicatura d'animale non rabbioso, epperciò dovrà chiamarsi contagio o veleno (1).

4.° Che la rabbia ha due periodi; il primo è idro-

---

(1) *Leggesi in Aristotile che* animalia omnia a morsu canis rabidi rabiunt, excepto homine. *Il fatto a giorni nostri prova il contrario; ma un uomo così grande non si potrebbe incolpare d'un simile errore; pare piuttosto che abbia solo inteso di parlare dell' idrofobia, oppure che le cose siano cambiate coll' andare dei secoli.*

fobico, il secondo rabbioso; distinto il secondo dal primo dallo sputar frequente dell' ammalato, ciò che prima non faceva, sebbene già non potesse più ricevere nè liquidi nè solidi.

5.° Che si deggiono tosto cauterizzare le morsicature fatte da animale arrabbiato col caustico attuale, profondamente ed ampiamente.

6.° Che se, malgrado questa cauterizzazione, o per essere stata eseguita troppo tardi, o mal fatta, vengono a mostrarsi i segni precursori della rabbia, quali sono la tristezza, il sonno turbato, poca appetenza al cibo, con qualche sensazione dolorosa al sito delle morsicature, sebbene da lungo tempo cicatrizzate, si debba tosto ripetere la cauterizzazione di queste; indi col caustico stesso cauterizzare le ghiandole sotto-linguali, ancorchè non lascino vedere veruna alterazione (1).

7.° Che potendo ancora l' ammalato inghiottire in questo periodo dell' incominciante malattia, si debba somministrare il tartaro emetico per eccitare il vomito.

8.° E finalmente, se a malgrado di questi mezzi progredisse il male, per tentare d' impedire il secondo periodo, s' impiegherà la cauterizzazione alla regione cervicale, di cui parla l' osservazione 7. Parte prima.

Potrebbe per avventura sembrare a taluno barbaro il modo che propongo a prevenire la rabbia; ma non

---

(1) *Io non ho ancora eseguito questa cauterizzazione; poichè da circa dieci anni non ho più veduto una persona arrabbiata; ma da ciò che ho osservato nei cadaveri dei rabbiosi stati da me dissecati, e da quello che ne fu comunicato dal collega* Marochetti *intorno la medesima, non potrei bastantemente raccomandarla.*

sarà giudicato tale, se si rifletta che trattasi di prevenire la più orribile malattia, che reca una morte certa. E sebbene io non abbia fidanza nella virtù specifica della *genista-luteo-tinctoria* per prevenire il secondo periodo, tuttavia giova consigliare le persone dell'arte di farne uso, poichè l'amor proprio in tali frangenti dee cedere, nulla dovendosi lasciare d'intentato: d'altronde poi si ravvisano facilmente i motivi che mi hanno indotto a proporre le suddette cauterizzazioni, e l'uso interno dell'emetico, quantunque io sia sommamente propenso a credere all'esistenza di un *quid tertium*, oltre alle ricevute lacerazioni dai denti dell'animale arrabbiato, mediante il quale viene communicata la rabbia, anzi che esso deriva dalle ghiandole sotto-linguali, ove sta la sede di una delle principali alterazioni morbose state osservate nei cadaveri degli arrabbiati; e sebbene io creda insufficiente la presenza delle materie del ventricolo dalle quali sia sviluppata la rabbia, come neppure l'accresciuta od aberrata sensibilità del cervello e del sistema nervoso sia sufficiente a determinare la medesima; poichè anche in alcuni cadaveri di semplici idrofobi si sono osservati i vasi del cervello pieni di sangue; tuttavia, potendo dalla presenza delle une e dell'altra essere scemato il vantaggio che ne potrebbe risultare dalla cauterizzazione delle cicatrici e delle ghiandole sotto-linguali, ho eziandio proposto l'emetico per iscacciare le materie contenute nel ventricolo, e la cauterizzazione alla regione cervicale di sopra indicata, affine di riordinare la sensibilità del cervello, e del sistema nervoso.

Lettera del chiarissimo signor Conte Domenico Paoli *al professore* Meli *intorno alle proprietà fisiche del peperino assegnategli nella* Tavola sinottica *di* Iulia Fontenelle.

Amico Carissimo.

di Pesaro 17 Dicembre 1824.

Quanto si trova negli Annali Universali di medicina (fasc. di ottobre e novembre pag. 300) su le proprietà fisiche del peperino, ove questa sostanza medicinale viene indicata in prismi scolorati, lucidissimi, inodora e quasi insipida, mi dà cagione di comunicarvi alcune poche cose sulle proprietà che si attribuiscono alla stessa sostanza. Il *Pelletier* sin dal principio la indicò senza colore (*Annal. de Chim. et de Phisiq.* tom. XVI, pag. 344. — *Journal de pharmac.* tom. VII, pag. 376); come voi stesso avvertiste nella vostra opera = *Nuove sperienze*, ecc. sul peperino e l' olio acre, pag. 18 =, ove riferiste le osservazioni del chimico stesso. Dopo, riportandosi i diversi autori (*Gmelin*, *Pelletan* e *Fontenelle*) alla descrizione da-

taci da lui, si è continuato a riguardare il peperino come scolorato. Io però non credo che ad esso convenga un tale carattere; ma che in vece gli si debba attribuire un colore giallo, più o meno chiaro, a seconda ch' esso è più o meno puro. Tale è il colore di quello preparato da voi, o sotto la vostra direzione; e quello preparato a Padova; e quello che io vidi presso il signor *Poutet;* il quale in fatti nell' *Observat. Proven des scienc. médic.* (n.° 3, pag. 279) gli attribuisce un colore verde giallastro. E vi dirò finalmente che tale, cioè di un colore giallo di paglia chiaro tendente un poco al verdastro, è quello che io ho ottenuto con diversi processi: cioè sì quello sottoposto a ripetute cristallizzazioni onde liberarlo dall' olio acre; che l' altro, che, mediante l' alcoole e l' etere solforico operando ad una temperatura molto bassa col soccorso del diaccio, si è quasi perfettamente spogliato dall' olio istesso, sì che il suo sapore può dirsi quasi affatto nullo; per la qual cosa esso può riguardarsi come spoglio, per quanto è possibile, dell' olio che ad un tempo e gli comunica il suo sapore, e lo colora.

Forse non conviene al peperino la qualità d' *inodoro* che si trova nella Tavola sinottica suddetta, riportata negli *Annali Universali di Medicina.* Vedendo per altro che l' odore di questa sostanza si fa sempre più leggiere quanto più essa si rende pura; e riflettendo inoltre alla quasi impossibilità di privarla co' mezzi sin

qui immaginati dall' olio acre, sarebbe, a mio credere, prematuro il volere attribuire alla medesima un odore qualunque.

Altri de' caratteri che mi sembra doversi rettificare, è la figura de' suoi cristalli. Il *Pelletier* lo indica (loc. cit.) « in prismi di quattro lati, due de' quali paralelli sono sensibilmente più larghi. » La forma, al contrario, che io ho riscontrato nel peperino, sia in quello che voi mandaste in cristalli bellissimi, sia in quello preparato da me stesso, è di un prisma a base di rombo, fra i lati del quale l' occhio non iscorge alcuna sensibile differenza. Gli angoli, per quanto può giudicarsi per approssimazione su cristalli sempre di una dimensione assai piccola, possono valutarsi, l' ottuso di 100.°, l' acuto di 80.° Converrebbe però applicarvi delle misure esatte; lo che non ho potuto fare.

Date a queste mie riflessioni quel peso che credete. In ogni modo io mi riporto al vostro giudizio, che io stimo sommamente, e che perciò vorrei che fosse conforme al parer mio. Vi abbraccio e sono.

Il tutto vostro

D. Paoli.

Intorno gli effetti di alcuni antiperiodici. Al chiar., ed esimio sig. dott. Giuseppe De Mattheis, *prof. di Clinica Medica nell'Istituto Medico-Clinico della Università di Roma. Lettera del profess.* Giuseppe Tonelli.

L'assertiva, ch' ebbi già l'ardimento di pronunziare a carico del solfato di chinina in due Lettere da me dirette al sig. prof. *Simonetti* di Fano (1), sembrami, se mal non mi appongo, che novello sostegno venga ora a ricevere da una serie di comparativi esperimenti, quali, siccome promesso avevo di eseguire, furono da me con il peperino intrapresi nella decorsa estiva stagione. In ambedue le menzionate Lettere ho palesato gli effetti nocevoli, che innanzi mi furono nella cura delle febbri periodiche da me trattate con il solfato di chinina: ma il contegno di semplice dubitazione, di che mi valsi nella prima di esse, dovè cangiarsi nella seconda in linguaggio di un assoluto, sebben limitato, giudizio. Poichè, la rinnovata contemplazione dei morbosi fenomeni, sotto l' uso del solfato di chinina appariscenti, mi guidò a portar conchiusione di risparmiarlo ovunque gli attributi fisici di una costituzione nervosa si offerissero in un individuo, ed i tratti

(1) *La prima di esse trovasi inserita nel Vol. XLVII del Giornale Arcadico di Roma pag.* 155, *e la seconda nel Vol. LX dell'istesso Giornale a pag.* 344, *e seg.*

principali del carattere spettante ad alcuna delle varietà del temperamento astenico - eccitabile. Nella circostanza poi di aver chiamato a contribuzione il peperino nella cura delle febbri accessionali affin di estendere in avvenire a vantaggio della inferma umanità l'uso di un farmaco e meno dispendioso e men soggetto a frodi, mi son veduto astretto alla obbligazione di pazientemente indagare gli emergenti fenomeni, e raffrontarli pur anche con quelli, che, nel permettermi per tal vicenda il proseguimento di prescrizione del solfato di chinina, venuti fossero a svilupparsi dietro la di lui propinazione in varie forme morbose al più possibile somiglievoli. Nè frustraneo puol dirsi tornato un tal confronto; essendo che nello reiterarsi delle osservazioni (siccome mai sempre addiviene) si dischiude viemeglio l'adito a sceverare con una circospezione concorde il falso ed il dubbioso dal probabile, dal vero e dal certo, fino al punto di conoscere il mutuo sorreggersi della ragione con la esperienza. Cade così in acconcio la rimembranza di un avvertimento di quel grande maestro della medica logica, il celebratissimo *Zimmermann*, il quale nel terzo cap. del suo primo libro della *Esperienza* nella medicina pronunziò, che *senza la ragione l'esperienza suole ingannare, e senza l'esperienza puol essere menzognera la ragione.*

L'annesso quadro comparativo è garante dell'asserto, appalesando egli con una scrupolosa evidenza li più felici risultamenti ottenuti con l'uso del peperino sopra le risultanze presentate dall'uso del solfato di chinina. A cento sette ammonta il numero degl'individui registrati nelle tre classi, e nella forma delle febbri ivi menzionate si rimarcano trentasei comitate, e quat-

tordici vere perniciose. Di una tal distinzione mi valgo, non per includere in esse una varietà di essenza, ma per dinotare il grado imminente di pericolo che in se racchiudono le vere perniciose, presentando un aggravante malignità, una intensità tale della fenomenologia morbosa da minacciar prossimo l'ultimo istante di vita, o per la ferocia indomabile del primario sintomo morboso, o per l'estremo languore delle forze vitali, additato specialmente dal carattere dei polsi ed in modo più singolare nella intermittenza, dalle quali condizioni essendo immuni (almanco nei primi parosismi) le comitate, dir si potrebbero al più perniciose spurie. Rammento questa distinzione non nuova, non già perchè ad essa s'imprima valore, ma per la intelligenza del linguaggio che ho creduto adottare nella classificazione della forma morbosa e sul conto della terapia ausiliaria per ciascheduna di esse da me tenutasi. Or dodici delle comitate si ebbero da me a trattare con il solfato, quindici con il peperino, e nove con il puro chinino. Fra le perniciose poi quattro vennero fugate con il solfato, cioè quelle dei numeri 8, 11, 16, 24, della prima classe; due si troncarono con il peperino, cioè quelle dei numeri 10, 38, della seconda classe; ed otto con il semplice chinino, cioè quelle dei numeri 4, 9, 11, 12, 13, 17, 22, 30, della terza classe. A riserva di alcune modificazioni, già esposte nel quadro, corrispose pressochè in tutte, ove più ove meno prontamente, in troncarle ciascheduno degli ricordati accessifughi; ma ebbi pur compiacenza di riscontrare immune il peperino dallo sviluppo di quei morbosi fenomeni, che sotto l'uso del solfato di chinina non mancarono, secondo l'usato,

di appalesarsi. A convincimento di questa superiorità esclusiva, fa d'uopo dirigere l'attenzione a quella identicità di circostanze, che, sotto maggiore o minor numero, ho procurato riunirsi negl' infermi da me prescelti per l'uso delle menzionate preparazioni: intendo cioè di alludere all'approssimativa identicità di temperamento, di età degl'individui, di azione delle cause precedute, e di carattere della forma morbosa; per il qual oggetto mi si è resa indispensabile la moltiplicazione delle finche portate nell' indicato quadro nominativo. Potranno così presso a poco ravvicinarsi, per alcuna o per molte delle or contemplate condizioni di affinità, il n.° 2 della prima classe con il n.° 16 della seconda classe; il n.° 5 con il 21; il 6 con il 3; il 7 con il 13; il n.° 8 con il 10; il 9 con il 33; il n.° 11 con il 38; il 13 con il 34; il 14 con il 36; il 15 con il n.° 30; il 16 e 20 con il 27; il 17 con il n.° 8; il 18 con il 14; il 19 con il n.° 11; il 21 con il 18; il 23 con il 15; il 28 con il 22; il 29 con il 9; il 31 con il 20; il 32 con il 32; il 33 con il n.° 31. In mezzo per altro ad un tal confronto istituito fra le due classi d'infermi assoggettati alla pratica delli menzionati accessifughi, mentre ravvisar ne giova una maggiore o minore identicità di costituzione, di temperamento, di età, di precedute cagioni, e di forma morbosa; una discrepanza non lieve ci si presenta nella maggior parte dei casi, tanto per rapporto alla quindi insorta fenomenologia morbosa, quanto in risguardo al numero delle susseguenti recidive. Che, di vero, nel numero di trentotto individui che han tranguggiato il solfato di chinina, sol ne vediamo la metà immune dall'apparizione di qualche morboso fenome-

no; e negli altri osserviamo ove isterismo, ove convellimenti convulsivi, di maggiore o minor durazione, ove sussulto dei tendini, ove la vertigine, ove una sordità temporaria, ed ove una depressione, più o meno considerevole, di forze in alcuni casi, assai a lungo protratta. Nè sul conto di simili riferiti sconcerti ripiegarsi potrebbe con l' assertiva di essere comuni molti di essi con quelli che destansi per l'amministrazione non pur della corteccia di china rossa, ma sibbene della corteccia istessa della china gialla: poichè avrebbero a cose eguali dovuto presentarsi gli enunciati effetti con maggior intensità sotto l' uso del semplice chinino; lo che sembra venire smentito dalla osservazione medesima, siccome apparisce nell' annesso quadro sotto la classe degl' individui trattati con l' alcali della china gialla. Negl' infermi d' altronde assoggettati all' uso del peperino, non ho giammai osservato veruno dei ricordati effetti; su di che anzi merita distinta considerazione il n.° 14 della seconda classe, quale sotto l'uso del peperino non incontrò alcuno di quegl' inconvenienti ch'ebbe a soffrire nell' anno antecedente sotto l' uso del solfato di chinina, siccome ho già esposto nella finca delle *Osservazioni*. Unicamente mi fu dato di riscontrare in sette di essi un fugace calore al ventricolo, o un passaggiero ardore alle fauci, i quali fenomeni, tutto che lievi, ritengonsi anzi dal sig. cavalliere *Meli* come prodromi di certa guarigione; sebbene, a dire il vero, abbia io osservato troncarsi pur le febbri indipendentemente dall' appariscenza di essi. Convien poi avvertire, che nel n.° 10 della seconda classe, per non ripetere dall' indole del farmaco l' estremo languore del paziente, basta volger l' occhio

al carattere della forma morbosa, quale, essendo una colerica perniciosa (1), aveva già nei precedenti parosismi preparato l'individuo ad una riflessibile depressione delle forze del suo organismo, tanto più che aveva egli nel suo abituro sprezzato la malattia innanzi di recarsi allo stabilimento di beneficenza: nel n.° 35 non possiamo derivare dal farmaco il nuovo aspetto della febbre, poichè non sarebbesi che esacerbata dopo le nuove dosi che di esso si propinarono. Nel n.° 4, finalmente, non si dimentichi rilevare, che il secondo emetico amministrato assicurò la pronta guarigione.

Non è d'altronde immeritevole di attenzione, Egregio sig. Professore, il numero delle recidive, le quali negl'infermi della prima classe ammontando a ventiquattro lo rendono assai vistoso, mentre di soli undici è stato quello dei recidivi nella seconda classe. È innegabile, che la immunità dalle recidive risguardar si debba in ragion diretta di quel rigore, con cui per qualche tempo si serba in osservanza il regime

---

(1) *Alla denominazione della forma morbosa spettante a questa istoria si aggiunge, nel quadro nominativo, l'epiteto di grave (come altresì in alcune altre) ad oggetto d'indicare il carattere insidioso e minaccevole della febbre, la quale e per la intensità del primario sintomo morboso, superstite (benchè in lieve grado) pur nella intermittenza, e per l'indole dei polsi, e per lo stato di languore dell'organismo, dev'esser considerata non come spuria, ma bensì come vera perniciosa.*

profilattico inculcato dai medici: ed è pur incontrastabile la pur troppo frequentissima oscitanza o disprezzo di un' accurata profilassi presso la massima parte degl' infermi, siccome già diffusamente feci conoscere nella mia prima citata lettera al prof. *Simonetti*. Ma, in parità di cose, ove sia lecito portare un raziocinio non disgiunto dalla esperienza, trovandosi più numerosa la comparsa delle recidive sotto l' uso del solfato di chinina, è giuoco-forza derivarla pur anche da altra più ascosa cagione rifondibile (a parer mio) sul farmaco istesso, il quale atto non sia per genio di sua indole ad estinguere in modo assoluto ed indeterminato la periodicità della febbre, e cangiare nell' organismo di tutti gl' individui affetti da febbri accessionali quelle peculiari condizioni morbose, nel complesso delle quali è riposta l' arcana essenza della malattia in questione. Sarebbe mai possibile, pregiatissimo sig. professore, che, siccome nelle febbri troncate con il solfato di chinina ho avuto motivo di riscontrare mai sempre nella cute dei convalescenti una certa straordinaria aridezza; sarebbe, dissi, possibile (fiami lecito il pronunziare una conghiettura) che la traspirazione cutanea, non mantenuta o non ripristinata nel suo normale vigore dopo li parosismi della febbre periodica, rendasi cagione più propizia ed acconcia alla riproduzione di questi, allo sviluppo cioè della recidiva? Moltiplicati e diligenti esperimenti di più avveduti osservatori infirmar potranno od avvalorare questo mio semplice dubbio; pago io essendo di avere così appoggiata a salde ragioni la nocevolezza del solfato di chinina in varj incontri, e la superiorità di efficacia del peperino su di questo. Che se ad altri cadesse in pensiero di

rifondere siffatta minor efficacia e nocevolezza del solfato sulla presenza di splancniche indisposizioni, o altre simili morbosità; avvertir è d'uopo, che nei soggetti da me prescelti, non sonosi desse offerte, ed avrebbero altresì trovato luogo nella finca delle malattie croniche portata nel quadro nominativo. Comprendo la somma aggiustatezza di dimostrazione, con cui il cel. sig. consigl. prof. *Brera* ha fatto nelli due ultimi Prospetti Clinici (1821-22, 1822-23) conoscere, darsi talor delle indicazioni, le quali venir non possono assolutamente soddisfatte dalli solfati: ma se non in tutte le circostanze, nelle quali indicata viene la chinachina od alcun altro suo preparato, riescono li solfati in compiere le sue veci, molto meno riuscir vi dovrebbe il peperino, il quale, in parità più possibile di cose, si è rinvenuto (come dall' istesso quadro rilevasi) superiore di pregio all' istesso solfato; siccome dalle cose sin qui esposte emerge.

In tenendo però questo modo di favellare, non miro a detrarre menomamente alla riputazione del chinino puro, la di cui energia, in troncar le febbri periodiche, son di avviso che sorpassi quella del peperino. Ne fan fede le osservazioni da me in gran parte registrate nella terza classe, ed esuberantemente la contestano le guarigioni di dodici vere perniciose, delle quali ho consegnato un cenno nella seconda citata Lettera al signor professor *Simonetti*, non che delle otto intermittenti veracemente perniciose, delle quali nel principio della presente Lettera ho fatto menzione, e che vengono nella terza nominata classe comprese. Fiancheggiato rimane questo divisamento di superiorità dal minore numero di recidive in questa classe riscontrate, e dalla defi-

cienza di quei morbosi fenomeni, che sì di frequente si videro appalesarsi negl' individui della prima classe e degli altri che suole talvolta il peperino arrecare. A ciò aggiungasi, che se un istesso malato, il quale già sotto l'uso del solfato di chinina offerto avesse taluno dei consueti sintomi, come tremori, disturbi di capo e simili, veniva quindi assoggettato, per l'uopo di domar la recidiva, alla propinazione del puro chinino, non presentava giammai la minima apparenza dei ricordati sconcerti. Fra li varj esempj, che a conferma dell' effetto riferir ne potrei, rammenterò un solo, cioè il numero 14 della prima classe. Egli è quell' istesso infermo che costituisce il soggetto della terza storia delle Rachialgiti, di cui ho parlato alla pag. 62 del vol. LVIII del Giornale Arcadico di Roma: egli dopo quella terribil malattia ha guadagnato una costituzione decisamente nervosa: presentò sotto l' uso del solfato tremori convulsivi nelle articolazioni; ma non già si riprodussero questi nell' epoca in cui venne amministrato il chinino per debellare la novella recidiva.

Ciò posto, mentre le risultanze vantaggiose, che vengo di esporre relative all' uso del peperino, inspirar debbono da un lato una non equivoca fiducia nell' amministrazione di simil farmaco per combattere le febbri periodiche (1), esigono dall' altro la nostra somma ri-

(1) *Tanto più che non mancano, oltre le testimonianze dell' istesso sig. prof.* Meli, *quelle dei valenti pratici* Bertini, Micellini, Simonetti, Siniscalchi, Coalti, Brandolini, Magliari, Miocoli, *cavalieri* Vaccà, Palletta, *prof. del* Chiappa, *ec., ec., i quali con profitto assicurano averlo, o essi stessi usato, o fatto usare da' loro amici.*

conoscenza verso l' egregio promotore di esso, il signor cav. prof. *Meli*. Ha egli richiamato l'attenzione medica su di un tale valente accessifugo, e nel suo lavoro a ciò risguardante, non solo ha spiegato (com' è suo costume) i caratteri della vera eloquenza degli scritti scentifici, ma in arricchire così la suppellettile degli antiperiodici mezzi terapeutici, ha trattato assai lodevolmente il suo assunto, sì nella parte istorica, come nella chimica e nella medica scienza, che sì dignitosamente coltiva.

Or se lice compendiare in epilogo le cose già dette, e con evidenza emergenti dalla distinta contemplazione del quadro nominativo qui annesso, sembra che alle seguenti proposizioni ridurre si debbano. 1. Il solfato di chinina, il peperino ed il chinino puro appalesano un vario grado di attività nel troncare li parosismi delle febbri accessionali; mostrandosi il peperino inferiore al chinino, ma superiore al solfato di chinina. 2. Lo sviluppo di nocevoli effetti in molti individui, e specialmente in quelli dotati di una costituzione nervosa, come nel citato quadro appariscono (1), non che l' e-

(1) *Vedansi ancora le due menzionate Lettere scritte al prof.* Simonetti, *nell' ultima delle quali a pag.* 348 *del citato fascicolo del Giornale Arcadico, adduconsi alcune plausibili ragioni per derivare non da altra causa che dal farmaco li contemplati effetti. Mi astengo pur qui dal proferir giudizio sulla cagione degli inconvenienti descritti alla nota nona delle mie* — Annotazioni medico-pratiche sui risultamenti conseguiti dall' uso della pomata stibiata, *ec.* — *V. Giorn. Arcad. fascic. di Novembre* 1823.

suberante numero di recidive che sembrano venir favorite dal solfato di chinina, esigono che venga questo risparmiato nella terapia delle febbri periodiche a scopo di maggior sicurezza. 3. Il peperino deve tenersi in pregio grande come succedaneo alla china china e suoi preparati, sì perchè meglio del solfato di chinina sembra estinguere quelle condizioni morbose nel complesso delle quali può riporsi la misteriosa ed impenetrabil cagione della periodicità delle febbri, sì ancora perchè lievissimi sono quei morbosi fenomeni che alla di lui amministrazione sussieguono, e che, secondo le avvertenze del ch. *Meli*, sono mezzi di sicura guarigione. Che se l' energia del peperino non sia stata in alcuni incontri sentita, ripiegar si puole, a discolpa di esso, che divide a cose eguali siffatta imperfezione con il solfato di chinina. 4. Non puole finalmente il peperino rappresentare in ogni incontro generalmente ed indistintamente l' attività incontrastabile, e sicura del puro e semplice chinino, il quale merita perciò di venire ad esso anteposto nel trattamento delle vere perniciose.

Alla saviezza del di Lei perspicace giudizio, chiarissimo sig. professore, sottopongo le rozze riflessioni dipendenti dalle mie comparative esperienze, che unitamente all' annesso quadro ho ardito indirizzargli nella presente Lettera. La prego riceverle sotto l' aspetto di una debole testimonianza di quell' altissima stima che le professo, e di una riconoscente corrispondenza all' amicizia di cui graziosamente mi onora.

Paliano. 20 novembre 1824.

Prospetto nosografico-statistico-comparativo della febbre petecchiale che ha regnato epidemicamente nella Lombardia nel 1817-18. *Del* Compilatore.

(Seguito della pag. 350 *del vol. XXVII.)*

CAPITOLO VI.

DELLA CURA.

§ 43. *La cura della febbre petecchiale è totalmente empirica. — L' esito non è argomento sicuro per giudicare della preferenza del metodo. — La mortalità di diverse epidemie varia per cagioni indipendenti dalla maniera del medicare. — Quali ragioni favoriscano la scelta del metodo antiflogistico.*

La perfetta ignoranza in cui siamo della condizione patologica della febbre petecchiale, e la nessuna cognizione positiva del modo con che i rimedi risanano le malattie (§ 22-25), ci obbligano a proporre per la cura del morbo in discorso un metodo puramente empirico (1). I molti volumi che si sono scritti ad og-

(1) *Empirico chiamiamo quel metodo, il quale, incapace di vincere per virtù propria il male, lo conduce tuttavia, entro un determinato periodo, a felice terminazione con mezzi dotati di virtù non corrispondente al grave perturbamento da cui la malattia medesima è costituita. Del resto, chi bramasse conoscere cosa debbasi intendere per metodo empirico, può consultare il* Dict. des sciences méd., vol. XII, pag. 36 e seg., *e la Dissertazione del sig.* Bérard : « De la philo-

getto di subordinare la terapeutica a principii generali dinamici, non hanno fatto che moltiplicare gli errori ed accrescere le difficoltà di correggerli. Il medico non preoccupato da spirito di parte, è costretto di riconoscere, la medicina pratica tendere più a palliare che a combattere radicalmente i mali, più a rimuoverne gli effetti che le cagioni. In tutta la materia medica, non v' ha forse che la china e il mercurio che facciano cessare malattie particolari operando sulle rispettive cagioni.

Ma, quale sarà il metodo più appropriato alla cura della petecchia? V' hanno eglino argomenti sicuri per determinarne la scelta? I dinamisti puri, che credono risolversi la condizione patologica di tutte le malattie in due diatesi, e s' argomentano di conoscere i rimedj più atti a rispettivamente combatterle, rispondono tra i due metodi generali — eccitante e deprimente — potersi scegliere facilmente il migliore, paragonando l' esito ottenuto dalla pratica di ciascuno. Noi, senza ritoccare le obbiezioni proposte contro quel dualismo diatesico, e contro quell' arbitraria classificazione dei medicamenti (§ 25) ci accontenteremo di notare, che l' esito della febbre petecchiale è più subordinato a cagioni inerenti alla sua intrinseca natura, che ai rimedj adoprati per combatterla, e che ciascuna epidemia è scortata da caratteri di malignità o blandizie sì variabili, che diviene quasi impossibile istituire tra esse un giusto confronto per distinguere l' effetto della singolare pernicie del morbo, dall' effetto attribuibile

---

sophie de la médecine pratique, » *registrata nella Puntata di Gennajo*, 1824, *della* Revue médicale.

puramente al metodo curativo, ammessa puranco la supposizione che realmente si diano metodi opposti.

E primieramente. Lasciando da parte che un giusto paragone richiederebbe egual grado di male, eguali mezzi di nettezza, di ventilazione, di agiatezza domestica negl' infermi, egual tempera dell' animo, ec., ec. circostanze impossibili a realizzarsi ed a valutarsi, un semplice sguardo sulle tavole di mortalità, registrate nel primo volume, basterà a farci persuasi, che non si potrebbe desumere valevole argomento di confronto tra due epidemie dalla loro contemporanea comparsa nel medesimo mese; la mortalità della petecchia avendo offerto differenze notevolissime nello stesso mese in diverse provincie, e più ancora in diversi paesi. Anzi, l' intrinseca, spontanea tendenza del morbo a risparmiare o uccidere l' infermo sembra sì imperiosa, che pare emanciparsi perfino dalle generali influenze che determinano il regolare andamento della mortalità delle malattie comuni; essendochè, dalle tavole citate si rileva, che il morbo petecchiale fu in più luoghi meno funesto in gennaio e marzo, quantunque, per consentimento universale dei medici e statisti, tai mesi siano i più fertili di mortalità (1).

(1) *Secondo il dott.* Short, *che ha cavato i suoi quadri da diversi regni, i mesi più fertili di mortalità sono marzo, gennaio, febbraio e dicembre.* V. Blacks, Vergleichung der Sterblichkeit des Menschlichen Geschlechts. Aus dem Engl. Leipzig, 1789, pag. 35.

Però, a Parigi la mortalità, rispetto ai mesi, sta nella seguente gradazione: aprile, marzo, febbraio, maggio ec. (Annali Universali vol. XXXI, pag. 438 e vol. XXXII,

Lo stesso sarebbe da dire del giudizio di confronto, che taluno credesse dedurre dalla ricorrenza di due epidemie nella medesima stagione. Il seguente prospetto fa chiaramente vedere, che il *maximum* e il *minimum* della mortalità hanno variato in diverse provincie senza alcun riguardo alla stagione corrente; tanto è vero, che neppur l'onnipossente influenza delle varie età dell'anno, ha forza bastevole di sovvertire o modificare il genio particolare delle epidemie di cui si discorre. Infatti, in tutte le stagioni si ebbe quasi analoga mortalità, cioè nel

1817. Inverno	$19 \frac{97}{100}$
. . . Primavera.	$19 \frac{68}{100}$
. . . Estate	$18 \frac{58}{100}$
. . . Autunno	$17 \frac{25}{100}$
1818. Dal 1.° gennajo al dì 11 maggio. .	$14 \frac{46}{100}$

Il *maximum* della mortalità in ciascuna provincia ha pur variato in diverse stagioni. Esso fu, nell'inverno, nelle provincie di

Milano	$25 \frac{36}{100}$
Como	$24 \frac{24}{100}$

---

pag. 276), *e a Filadelfia come segue: giugno, luglio, agosto.* (Bulletin des sciences médicales, sept. 1824.)

Bergamo . . . . $23 \frac{85}{100}$

Pavia. . . . . $22 \frac{2}{100}$

Mantova . . . . $16 \frac{37}{100}$

Cremona . . . . $15 \frac{17}{100}$

Nella primavera, nelle provincie di

Sondrio . . . . $27 \frac{33}{100}$

Lodi. . . . . $23 \frac{96}{100}$

Nella state, nella provincia di

Brescia . . . . $28 \frac{86}{100}$

2. Tutte le epidemie hanno distinti periodi di principio, aumento, stato e declinazione; il primo caratterizzato da pericolo comparativamente minore; il secondo e il terzo da gravezza e mortalità crescenti; l'ultimo da spontanea tendenza a più facile sanamento del male. Asserire che la mortalità della petecchia scemi a misura che va più ampiamente dilatandosi nelle provincie, è confondere insieme l'individuale mortalità, sommamente variabile, di epidemie di singoli paesi, colla mortalità generale di più distretti o provincie. Si scorrano le descrizioni delle speciali epidemie dal 1528 fino a' nostri giorni (1), e si vedrà come sotto fallaci appa-

---

(1) *Veggasi l'andamento dell'epidemia di Gallarate del* 1588 (Trevis. De Caus nat. morib. ac curat. pe-

renze di blandizie al loro principiare i medici ne abbiano spessissimo travisato il vero carattere, e come sul finire siasi da tutti osservato ch' elleno volgevano a felice terminazione assai più facilmente che non era intervenuto nel periodo di mezzo, ossia nel sommo dell' andamento epidemico: precisamente come accadeva nell' epidemia lombarda, ove, per la stessa ragione, alle prime mosse in un paese era sovente scambiata con affezioni febbrili di minor rilievo, segnatamente colla febbre gastrica e biliosa. Quelle fasi di principio, incremento, stato e declinazione dell' andamento epidemico, sono espressioni più generali delle fasi medesime che presenta la petecchia ne' casi individui: ed è, in vero, da meravigliare come, escluso *Trotter* (1), siasi fatto sì poco conto di questa legge invariabile dello sviluppamento epidemico, che pur ha tanta influenza in alterare la relativa mortalità di ogni epidemia, e per conseguenza i risultati di metodi cu-

---

stil. Feb, etc., cap. 2, pag. 7); — *della così detta febbre Ungarica del* 1566 (Jourdan. Pestis Phaenom, Tract. 1, cap. 19, pag. 120); — *dell' epidemia di Modena del* 1691-92 (Ramazzini, Dissertat. cit., § XIII); — *di Torino del* 1720 (Richa, Constit. epid. Taurin, ann. 1720, § XVI); — *di Cremona del* 1734-35 (Valcarenghi, Medic. rational., sect. 3, cap. 2); — *di Vittenberga del* 1721 (Neucrant, Histor. Feb. epid., etc. in Proem.); — *di Lipsia del* 1757-58 (Ludwig, Advers. med. pract., vol. 1, part. 1, p. 24 e 26) *etc., etc., etc.*

(1) *Medicina Nautica. An Essay on Diseases of Seamen. vol.* 1, *pag.* 244.

rativi che si fossero praticati in diversi periodi della epidemia medesima o di epidemie diverse.

Nè vaglia il dire, che tutte le epidemie correndo le medesime fasi, alla validità del confronto non importa paragonarne i singoli periodi. La relativa gravezza e durata d'ogni periodo, e la speciale mortalità di ciascuna sono troppo variabili per supporre che in diversi paesi intervenir possano epidemie affatto consimili. Verbigrazia, il *Daciano* dice, che nell'epidemia di Udine del 1552, la maggior parte de' malati risanava; mentre « neppure uno guariva » nell' epidemia della stessa città del 1556 (1). A Fagnano, nel 1588, gli infermi si scioglievano dal male quasi senza ajuto di rimedio; quando a Gallarate e in altri luoghi lo stesso morbo mieteva vittime a larga mano ad onta delle più diligenti cure del medico (2). Mentre il *Roboreto* nel 1591 non perdeva a Trento che il decimo de' malati (3); un maggior numero ne perdeva *Marsilio Cagnato* a Roma nello stesso anno, diversamente del 1593, in cui quasi tutti guarivano (4). La febbre di Modena del 1691-92 era

(1) *Trattato della peste e delle petecchie; ec.; cap.* 7, *pag.* 23.

(2) Trevis, *de caus. natur. morib. ac curat. pestil. febr., etc., cap.* VI, *pag.* 37.

(3) *De peticulari Feb. Tridenti, anno* 1591 *grass., etc., cap.* 1, *pag.* 3.

(4) *Collect. Opusc., Descrip. et examen vulgar. aegritud quæ in urbe (Romæ), anno* 1591, *etc. orta est., cap.* 7. — *Brevis ejus Descript. qui hoc anno* 1593 *per Urb. vagat., cap.* 1, *pag.* 59.

più micidiale nella città che nel contado (1); e così fu della febbre divampata, nel 1769-70, tra gli abitanti di Louviers e quelli de' circomposti villaggi: nei primi menava orrenda strage, quando i secondi facilmente risanavano bevendo largamente acqua tiepida e siero (2). Nell' epidemia di Napoli del 1767, il dott. *Mosca* non ha avuto che quattro o cinque morti per centinaio d' infermi (3); e il dott. *Secchiana* nell' epidemia di Castiglione del 1783, di 50 ammalati non ne perdè che uno (4). All' incontro, nell' epidemia di Greifswald del 1814, qualunque metodo si adoprasse, moriva, per testimonianza del prof. *Wende*, la metà degli infermi (5), press' appoco come interveniva a Torino nel 1720, per assertiva del *Richa* (6). Nel 1817, nello spedale apposito di Novara la mortalità era di 25 per cento, quando in alcuni luoghi di quella provincia non più del 3 per cento andavano a morte (7). *Berti* e *Guggerotti Fracastor* nel

(1) Ramazzini, *De Constitutionib*, *ann.* 1691, 1692 *et* 1694 *in Mutinensi. Civitate et illius Ditione. Dissertat.* § 24.

(2) Lepecq-de-la-Cloture, *Considerat. sur les epidem.*, *etc.*, *pag.* 332.

(3) Sarcone, *Storia ragion. dei mali di Napoli*, *ec.*, *parte* 2. *Appendice*, *pag.* 663.

(4) *Constit. epid. Taurin. an.* 1720, § 23, *p.* 29.

(5) *Raccolta di Opuscoli interessanti rapporto alle febbri putride*, *ec.*, *pag.* 118.

(6) Hufeland's, *Journ. der practisch. Heilkunde*, *Novemb.* 1818.

(7) *Annali univers. di med.*, *ottob.* 1818, *pag.* 42.

tifo epidemico delle carceri di Verona del 1817 perdettero più del 21 per cento dei malati, mentre nel tifo delle stesse carceri del 1814, con metodo pressochè eguale, non ebbero che la mortalità del 7 per cento (1). A Maniago, nel 1816, 1817, 1818, il dott. *Antonini* ebbe sette morti per ogni centinaio d' infermi (2), e minore mortalità il dott. *Buffa* nello spedale d' Ovada, nel 1817 (3). In diversi villaggi della pretura di Traversetolo, il dott. *Mattioli* sopra 815 petecchiosi non ne perdette che 23 (4). Ma, a che moltiplicare citazioni superflue? Nell' epidemia lombarda, la mortalità generale non fu forse del 18 $\frac{96}{100}$ per cento nel 1817, del 14 $\frac{46}{100}$ nel 1818, e non più del 4 per cento nei Depositi comunali? Chi oserebbe attribuire sì notevole differenza d' esito a semplice diversità di metodo curativo?

3. Il rapporto della mortalità della petecchia tra i sessi non fu sempre eguale in tutte le epidemie. A Gallarate, nel 1588, era più funesta agli uomini che alle donne (5); a Pietroburgo, nel 1733, più a queste

(1) *Notizie storiche intorno al tifo carcerale di Verona del* 1817, *pag.* 43

(2) *Sul tifo contagioso che regnò in Maniago, ec., pag.* 44.

(3) *Op. cit., pag.* 289.

(4) *Memoria sul vero modo d' agire del miasma tifode, ec., pag.* 200.

(5) Trevis, *Op. cit., cap.* 2, *pag.* 7.

che a quelli (1). In Udine nel 1817 perirono nel primo trimestre più uomini che donne, e più donne che uomini nel secondo (2). Nella provincia di Milano, e in molti altri luoghi, non si notò gran differenza di mortalità nei sessi (3). Ma, chi ci assicura che il possibile intervento dell' inesplicabile tendenza del morbo a mietere o risparmiare più un sesso che l'altro, non venga ad aggiungere nuove difficoltà al confronto?

4. Che dalla petecchia scampino meno facilmente gli agiati dei poveri, meno gli educati dei rustici, fu notato da *Treviso* nell'epidemia di Gallarate del 1588 (4), da *Roboreto* nell' epidemia di Trento del 1591 (5), da *Ramazzini* nella febbre di Modena del 1691-92 (6) e, per non citare antiche autorità, da *Duncan* nell' epidemia d' Edimburgo del 1816-17 (7), da *Percival* nel-

---

(1) Weitbrecht, *De febr. constitut. petech. Petropoli, anni* 1735, *cap.* 1, § 2. — Haller, *Collect. Disput., etc., tom.* 3, *n.* 172.

(2) Marcolini, *Delle principali febbri tifiche di Udine nel secolo* XVI, *ec.*

(3) *Nel* 1817 *nella provincia di Milano la mortalità in monte fu maggiore negli uomini che nelle donne. Però, ne' due spedali di Cardano* 1.° *e* 2.°, *nello spedale della Simonetta dello stesso anno, come pure nelle sale apposite dello spedale civile di Milano nel* 1818, *la mortalità delle donne ha sorpassato quella degli uomini.*

(4) *Op. cit., cap.* 4, *pag.* 15; *cap.* 6, *pag.* 37.

(5) *Op. cit., cap.* 1, *pag.* 3; *cap.* 5, *pag.* 45.

(6) *Dissertat. cit.*, § 25.

(7) *Reports. of the practice in the clinical Wards of the R. Infirmary of Edinburgh., etc., Edinb.* 1818.

l' epidemia di Londra del 1817 (il quale fissò la mortalità tra la gente del popolo tra 1 in 15 a 1 in 20, e tra gli opulenti a 1 in 5 (1)) e da non pochi scrittori dell' epidemia d' Italia dell' 1817 (2). Non monta alla cosa, che quella maggior letalità proceda da più squisito modo di sentire che renda più forte l' impressione del contagio nel ricco, che nel povero; da timor panico più travaglioso nel primo che nel secondo; da abuso del medicare, ec. (§ 35). Se la mortalità può sensibilmente variare secondo il grado d' incivilimento e d' agiatezza, chi potrà dall' esito di epidemie di diversi paesi giudicare del valore del metodo impiegato, non avendovi cosa cotanto variabile dell' agiatezza e incivilimento degli abitanti?

5. Ne' tempi andati, egualmente che ai nostri giorni, l' osservazione ha mostrato, che svolto interamente il processo febbrile, il morbo petecchiale corre i suoi stadi senza che il metodo debilitante o eccitante siano valevoli ad accorciarne la durata. Ora, come dall' esito dedurre l' eccellenza del metodo, se questo è insufficiente perfino a modificarne l' andamento?

---

(1) *The London Medical Repository*, *mai* 1819, *pag.* 398.

(2) *Nell' epidemia Vicentina del* 1817, *la mortalità degli agiati (curati nel domicilio) ha superato la mortalità dei carcerati.* Thiene. Bilancio, *ec.*, *pag.* 27.

A Feltre nel 1817 *si ebbero più morti tra i petecchiosi curati in casa propria che negli ospedali, più tra gli agiati che tra i miserabili.* Brugnolo, Osservaz. medico-pratiche, ec., pag. 8.

6. Ma, ciò che più manifestamente dichiara non potersi dall'esito inferire la preferenza del metodo curativo, si è la singolarità della petecchia di lasciarsi vantaggiosamente combattere da rimedi opposti. Prima che *Fothergill*, *Pringle*, *Lind*, *G. Hunter*, *Cullen*, ec. proclamassero per tutta Europa la debolezza nel tifo, e la necessità di combatterlo cogli stimolanti, attonanti, eccitanti, la febbre petecchiale veniva sempre curata con metodo antiflogistico. Ora, chi ignora le prodigiose guarigioni operatesi col metodo eccitante durante quel breve periodo, e più ancora durante l'impero del Brownianismo? Nell'epidemia petecchiale di Vienna del 1757-59, si sperimentarono, dice *Hasenöhrl*, gli antiflogistici, gli stimolanti, i cardiaci, i sudoriferi, gli alessifarmaci, *vix non aequali sorte* (1), e nel tifo maligno grassato a Norman Cross tra i prigionieri di guerra, dal 1797 al 1799, il dott. *Woodam* fu felicissimo nella cura praticando l'emetico e un purgante leggiero da principio, e quindi la radice di colombo, gli aromatici e il *vino da quattr'once ad una pinta in 24 ore* (2). Nell'epidemia di Padova del 1814, si praticò un metodo eccitante attivo; in quella del 1817 si praticò il metodo opposto. Nella prima la mortalità è stata del 31, 18 per 0/0; nella seconda del 31, 48 per 0/0 (3). A Vicenza del 1807, « la mortalità

(1) *Historia medica morbi epidem. sive Febris petechial. quae ab anno 1557 fere finiente usque ad annum 1759 Viennae grassata est, etc. Cap.* 3, *pag.* 38.

(2) *The London Medical Repository*, *mai* 1819, *pag.* 393.

(3) Zecchinelli, *Relazione dell'origine, propagazione,*

del metodo controstimolante, cioè dei salassi in particolare, fu, dice l'egregio prof. *Thiene*, del 26 per cento; quella dello stimolante appena arrivò al 15 » Nell'epidemia carcerale della stessa città di Vicenza del 1812, dalla cura blandemente stimolante l'anzidetto prof. *Thiene* non ebbe che la mortalità del 15 per cento, e nei carcerati di Schio affetti dall'identico morbo, curati con rimedi stimolantissimi, la mortalità si limitò a un solo otto per cento. All'incontro, il prof. *Rasori* mandato a Vicenza per sovraintendere a quella epidemia, col metodo controstimolante perdè la metà degl'infermi (1). Negare che la febbre petecchiale si è lasciata e si lasci combattere dal metodo eccitante, sarebbe negare che il sole riscalda in pien meriggio. Vedremo or'ora, che *Amstrong*, *Clutterbuck* ed altri medici inglesi curano anco in oggi il secondo stadio del tifo cogli eccitanti più forti, e, a quanto pare, non senza successo.

Però, dal concedere al metodo eccitante la virtù di non impedire il sanamento naturale della petecchia, non voremmo si portasse il nostro scetticismo al punto di credere superfluo l'intervento del medico a curarla. Se al dire di *Treviso* (2) e di *Roboreto* (3) la febbre petecchiale era più funesta ai Nobili e ai Ricchi per l'abuso che costoro facevano dei riscaldanti; se in Mo-

---

andamento, cura ed esito del tifo contagioso che ha regnato nella R. città di Padova nel 1817, *pag.* 23.

(1) *Bilancio medico del tifo contagioso che regnò epidemico sulla provincia Vicentina nel* 1817, *pag.* 40.

(2) *Op. cit., cap.* 4, *pag.* 15.

(3) *Op. cit., cap.* 1, *pag.* 3; *cap.* 5, *pag.* 45.

dena, nel 1691-92, la plebe quasi abbandonata senza soccorsi, scampava più facilmente dei cittadini opulenti troppo largamente assistiti (1); se nel 1742, in Boemia, ben oltre 30 mila soldati francesi perirono di questa malattia, per l'uso in cui erano i medici militari di tutti dissanguarli (2); se a Cremona, nel 1734-35, il *Valcarenghi* negli spedali ove poteva liberamente praticare il metodo refrigerante era assai più felice nella cura, che tra i cittadini, massime opulenti, nei quali era dai pregiudizj forzato a praticare argomenti opposti (3); se a Gross-Theil e Louviers, tosto inibito il salasso, la mortalità che dapprima era spaventevole venne meno per modo che di 150 malati 2 soli morirono (4); se con un metodo temperante il *Madesvall* fece prontamente scemare la mortalità della petecchia che faceva aspro governo dei Catalani nel 1783, (5); se a Dublino, a Manchester e Waterford, la mortalità e la spesa andarono scemando dal 1805 al 1816, nella proporzione che que' medici s'accostarono vieppiù al metodo antiflogistico, e fecero per conseguenza minor consumo di vino, cose

---

(1) *Dissert. cit.* § 25.

(2) Schrinchii *et* Bache, *De febbre maligna castrensi Gallor.* § 1. — Haller, *Collect. Disput.*, *etc.* *tom.* 5, *n.* 171.

(3) *Medicin. ration.*, *Sect.* 3, *cap.* 2, § 342.

(4) Lepecque-de-la Cloture, *Obs. sur les épid.*, *etc.* *p.* 114, 172, 189.

(5) *Raccolta di Opuscoli interessanti rapporto le febbri putride-biliose epidemiche*, *ec. p.* 13.

spiritose ec. (1); — tutti questi fatti, e cent' altri analoghi, dimostrano incontrastabilmente, non essere, sotto qualunque genio epidemico, indifferente la scelta del metodo per minorare la strage, e condurre a più facile e più sicuro sanamento gli infermi.

---

(1) *La seguente tabella, pubblicata da* Stoker, *fa vedere il successivo decremento della spesa nell' Infermeria pei mali contagiosi in Cork-Street di Dublino.*

PERIODO.	DURATA MEDIA (1).	IMPORTO D'OGNI MALATO (2).	IMPORTO D'OGNI GIORNATA (3).
Nel 1804	16	6 9 0	0 2 11
1805	15	1 16 4	0 2 3
1806	15	1 16 2	0 2 4
1807	14	1 19 5	0 2 9
1808	16	2 4 5	0 2 8
1809	14	2 8 10	0 3 3
1810	14	1 8 10	0 2 8
1811	non valutata	2 3 8	non valutato
1812	id.	non valutato	id.
1813	id.	id.	id.
1814	13	1 15 3	0 2 5
1815	13	1 6 0	0 1 11
1816	14	1 10 0	0 2 1

NB. *Si sono ommesse le frazioni decimali delle tre colonne segnate* (1) (2) (3).

Transactions of the Association of Fellows and Licentiates of the King's and Queen's College of physicians in Ireland. vol. 2, pag. 404.

Anco il Dott. Barker, *che ha avuto la sovrintendenza dello spedale pe' mali contagiosi di Dublino, in Cork-Street, dal* 1817 *al* 1818, *afferma essere andata decrescendo successivamente la mortalità; perciocchè dal* 1804, *epoca dell' erezione di detto spedale, al* 1811 *inclusivamente, si è avuto un morto sopra dodici infermi, quando dal* 1812 *all' ottobre del* 1818, *non si ebbe che un morto sopra diciotto.* Transact. etc. of the College of physicians in Ireland vol. 2, pag. 572.

Ma quale sarà pertanto la medicazione più confacevole alla malattia in discorso? Senza dilungarci in disputazioni superflue, risponderemo doversi all' eccitante preferire l' opposto metodo per le seguenti ragioni di fatto.

1. La petecchia assale senza manifesta predisposizione, e ne' primi giorni si mostra sotto forma di sinoca grave, contra cui l' esperienza ha sempre provato convenire il metodo antiflogistico.

2. Qual ch' egli siasi il modo di operare del contagio, non possiamo immaginare ch' egli possa pervertire le funzioni organiche se non irritando, stimolando. Tutti i contagi producono effetti di stimolo: l' analogia non vuole si creda diversamente del contagio petecchiale.

3. Eccettuate le febbri d' accesso sanabili colla china, l' osservazione dimostra non avervi febbre che non termini con evacuazioni spontanee o artificiali.

4. Le moderate emorragie spontanee, le discrete diarree, i vaporosi sudori, si sono sempre mostrati utilissimi nella petecchia.

5. L' esperienza di tre secoli ha provato, che la febbre petecchiale semplice si è sempre lasciata condurre a felice terminazione da un metodo negativo, rinfrescante, leggermente debilitante. Quando ricorre sotto forma grave, non si può credere ch' ella abbia cambiato natura.

6. Tutti gli scrittori convengono andar la petecchia spessissimo accompagnata da flogosi di qualche parte, segnatamente dell' addome e della testa (§ 24): complicazione, che in tutti i tempi si è combattuta con porporzionate emissioni di sangue, ec.

6. Quantunque la petecchia si lasci curare eziandio dagli eccitanti, sperienze comparative, fatte sino dal 1806, ci hanno convinto, che sotto gli stimoli piglia una forma più grave, più profondo si fa il sopore, più árida la lingua, più frequenti i sussulti, più famigliari gli ascessi, più lunghe le convalescenze, ec. (1). Il professore *Zecchinelli*, parlando dei

(1) *Se non erriamo, quest' osservazione fu fatta primieramente da* Hasenöhrl, *il quale parlando dei varii metodi sperimentati nella cura della petecchiale epidemica di Vienna del* 1757-59, *dice*: Antiphlogistica, stimulantia, cardiaca, sudorifera, alexipharmaca, vix non aequali sorte tentabantur, hoc tamen discrimine, quod antiphlogistica copiose ingesta, saepe placidum morbi decursum redderent, plurimosque curarent, quibus notabilis abesset malignitas, omni tamen malignitatis gradui debellando imparia forent. Histor. med. Febr. petech. quae ab ann. 1757 fere finiente, usque ad annum 1759 Viennae grassata est, etc. Cap. 3, pag. 38.

Nel 1806, *regnava, sotto forma epidemica, la petecchia nelle carceri militari di Milano, portatavi da alcuni prigionieri venuti di Mantova. Una mattina entrarono nell'Infermeria dodici individui attaccati dal morbo, pressochè pari di età e di temperamento. Rispetto al grado e alla forma del male non notavasi sensibile differenza, uno eccettuato, nel quale la febbre era manifestamente accompagnata da pneumonite. Sei di questi malati furono assoggettati a una cura antiflogistica blanda, consistente nell' uso epicratico del tartaro emetico, di qualche purgante, e di larghe bevute di decozione d' orzo con nitro. Gli altri sei vennero curati con decozione di*

tifi che regnarono in Padova nel 1814 e 1817, che si curarono con metodi opposti, osserva: « il metodo blando e semplice a preferenza usato sembrò giovare in ciò, che la malattia non presentava un aspetto di gravità, come suol presentare sotto un metodo opposto, cioè stimolante » (1). *Amstrong* consente egualmente circa il potersi curar il tifo cogli eccitanti, e crede la preferenza del metodo rinfrescante consista principalmente in questo, che il male fa un corso meno maligno, e genera minor quantità di materia contagiosa (2).

7. Finalmente, il metodo antiflogistico, proporzionato al grado e alle complicazioni, ha l' autorità di circa tre secoli, quando il metodo opposto fu unicamente introdotto da particolari opinioni di medici rinomati; cui venne il talento di creder effetti di languore i perturbamenti del sistema nervoso.

Però, patrocinando la preferenza del metodo anti-

---

china, infusioni di serpentaria virginiana, fiori d' arnica, avvalorate con etere, spirito di nitro dolce, ec. e con picciole dosi di canfora, e vino a due libbre mediche al giorno. Uno dei primi morì; gli altri cinque si trovarono convalescenti a capo della seconda settimana, la malattia in essi avendo fatto un corso benigno. I sei curati con eccitanti, versarono tutti in grandissimo pericolo, ma si riebbero verso la quarta settimana, e fecero una convalescenza più lunga e più stentata.

(1) *Narrazione del Tifo contagioso di Padova del* 1817, *pag.* 26.

(2) *Practical Observations on Typhus Fever, etc.* p. 552, nota.

flogistico per la cura della petecchia, intendiamo soltanto proporlo qual metodo migliore desunto dall' analogia e dalla sperienza. Gli sforzi di far consentire gli effetti degli eccitanti cogli antiflogistici, per salvare l' immutabilità del principio diatesico o della condizione patologica assegnata alla malattia in discorso, non possono soddisfare che le menti preoccupate da spirito di sistema. Troppe difficoltà s' incontrano a credere che la canfora, il muschio, il vino, gli eteri, e perfino l' oppio, abbiano operato la guarigione della febbre petecchiale a guisa di rivellenti, sia trasportando in lontane parti meno importanti l' irritazione o flogosi che avea sede in organi più essenziali alla vita, sia producendo indirettamente dalla cute, dai reni, le evacuazioni che più direttamente producono gli antiflogistici (1) Nello stato attuale della scienza ci accontenteremo di dire, che la medicina pratica cerca il metodo migliore e non l' esclusivo, e che questo metodo migliore sta nell' uso giudizioso di quegli argomenti cui da tempo immemorabile si è accordata virtù antiflogistica; tanto più che gli eccitanti se non sono dannosi, sono per lo meno inutili. Quando in mille congiunture veggiamo i fenomeni attribuiti a debo-

(1) *Che la dottrina del Tifo del prof.* Broussais *sia d' origine italiana, e che dessa sia contraddetta dalla patologia e dalla pratica, fu dimostrato al* § 24 *di quest' Opera. Chi amasse vedere come le modificazioni introdottevi dal* Boisseau *non sciolgano le difficoltà, può consultare le critiche osservazioni sulla piretologia dell' ultimo autore registrate dal chiariss. signor prof.* Ramati, *negli* Annali universali di medicina, *vol.* 29.

lezza svanire sotto l'uso non interrotto di blandi antiflogistici, la scomparsa de' medesimi sintomi sotto l'azione degli stimolanti, sarà tutt'al più argomento che questi ultimi erano superflui.

Ma venghiamo al metodo curativo che si è impiegato nell'epidemia lombarda.

§ 44. *Mortalità dell'epidemia lombarda del* 1817-18 *nelle diverse provincie, negli spedali, nel domicilio, nei Depositi comunali. — Dappertutto si è praticato il metodo antiflogistico. — S'egli abbia contribuito ad accrescerne la strage?*

Assai prima del 1817 in Italia erasi rinvenuto dall'errore browniano, che alla diatesi astenica subordinava la malattia di cui si ragiona. I medici (circa 200) che ebbero a curare la petecchia in Lombardia impiegarono tutti il metodo antiflogistico; per lo che, tra i risultamenti del loro medicare non può avervi paragone, che rispetto al grado, con che, secondo l'individuale giudizio, praticavano argomenti debilitanti. Le emissioni di sangue, generali e locali, i purgativi di varia maniera, gli emetici, gli antimoniali, gli acidi minerali, qualche vescicante sul finire della malattia, formarono quasi tutta la suppellettile chirurgico-farmaceutica con cui si studiarono di combatterla. Il metodo eccitante non fu chiamato in soccorso che in qualche rarissimo caso, e quando erasi inutilmente sperimentato il metodo opposto.

Ora, si è detto altrove (§ 4), che da gennajo 1817 agli 8 di marzo del 1818, in cui si chiusero tutti gli spedali temporanei, si sono avuti nella Lom-

bardia 38,020 petecchiosi notificati alla magistratura; dei quali petecchiosi 27,841 furono curati in ospedali ordinari e temporanei, e 10,169 nel loro domicilio. Dei primi, 22,391 conseguirono la salute, 5272 morirono, e 178 rimanevano in corso di malattia nelle sale apposite degli spedali ordinari all' epoca del ridetto chiudimento degli spedali temporanei. Dei secondi, guarirono 7957, sono morti 1829, e 383 giacevano alla stessa epoca nelle proprie case. Dunque, in tutto quel periodo si ebbe: mortalità generale 18, 96
negli spedali. 19, 5
nel domicilio 18, 66

La tavola seguente esprime la mortalità per ogni provincia.

Provincia di	Mortalità negli spedali	Mortalità nel domicilio	Mortalità generale
Brescia	26, 8	23, 24	25, 23
Milano	20, 95	25, 8	21, 30
Lodi	20, 20	25, 40	20, 85
Pavia	20, 5	15, 62	20, 00
Bergamo	18, 94	19, 33	19, 16
Cremona	18, 48	14, 23	17, 74
Como	17, 27	18, 37	17, 60
Mantova	15, 58	15, 33	15, 45
Sondrio	13, 00	19, 32	14, 81

Dei 27,841 petecchiosi ricevuti negli spedali, 3456 furono curati nelle sale apposite di 35 ospedali ordinari, e 24,385 negli spedali temporanei che si moltiplicarono al numero di 69, in ragione che andavano crescendo i malati. La mortalità individua di ciascun ospedale si è comportata come appresso:

Provincia di	Denominazione del Comune	Denominazione dell' Ospedale	Numero de' Malati	Numero de' Morti	Ragione di mortalità di ogni spedale	
Bergamo	Bergamo	Ordinario (1)	62	29	46, 77	
	ivi	Galgario	1998	496	24, 82	
	Breno	Chiesa della Madonna	40	11	27, 50	
	ivi	Casa Poli	11	»	»	
	Cividate	Casa degli E sposti	1482	170	11, 47	
	Clusone	S. Giorgio	205	24	11, 70	
	Calcio	Ordinario	123	26	21, 13	
	Bieno	Chiesa della Madonna	46	5	10, 86	
	Romano	Convento de' Cappuccini	88	22	25, —	
	Grevo con Cedegno	N. N.	6	1	16, 66	
	Fontanella	Ordinario	51	8	15, 68	
	Leffe	Ordinario	1	»	»	
	Caravaggio	Ordinario	1	1	100, —	
	Treviglio	Ordinario	117	18	15, 38	
	Gandino	Ordinario	40	2	5, 00	
	Arcene	S. Rocco	49	5	10, 20	
	Boltiere	Cassina Cossale	37	3	8, 01	
	Ossio di sotto	S. Donato	38	6	15, 78	
	Cologno	Ordinario	43	4	9, 30	
	S. Gallo	Convento de' Cappuccini	351	75	21, 36	
	Bossico	N. N.	10	1	10, —	
	Bossico	Punta di Castro	17	1	5, 88	
	Lovere	Fabbrica delle Falci	119	28	23, 52	
	Riva	Casa Guizzetti	49	3	6, 12	
		Totale	4984	939	18, 94	(2)

(1) *Sotto il nome di spedali* ordinari *si vogliono intendere le* Sale *in essi spedali destinate appositamente ai petecchiosi. Tutti gli spedali non indicati sotto il titolo di* ordinari, *sono spedali temporanei.*

(2) *Dal calcolo della mortalità sono esclusi 26 ammalati rimasti nello spedale di Bergamo e 2 in quello di Gandino, quando si giudicò terminata l' epidemia nella provincia.*

Provincia di	Denominazione del Comune	Denominazione dell' Ospedale	Numero de' Malati	Numero de' Morti	Ragione di mortalità di ogni spedale
Brescia	Brescia	Ordinario	24	4	26, 66
	ivi	Ex-Seminario	664	178	26, 80
	Bagnolo	Colombara	3	0	0, —
	ivi	Delle Stelle	40	17	42, 50
	Lonate	Conv. de' Min. Osserv.	31	4	12, 90
	Rovegno	Ordinario	1	0	0, —
	Chiari	Ordinario	11	6	54, 54
	ivi	Della Rocca	23	2	8, 69
	Rovato	Ordinario	13	2	15, 38
	Palazzolo	Ordinario	8	0	0, —
	Castrezzato	Ordinario	9	1	11, 11
	Orzi Novi	Ordinario	1	1	0, —
	Fiesse	S. Rocco	11	2	16, 66
		Totale	839	217	26, 8 (1)
Lodi	Lodi	Ordinario	38	8	21, 05
	ivi	Infermeria pei detenuti	65	11	16, 92
	ivi	Tagliabue	653	132	20, 21
	Chiosi di porta Adda	Fontana	1015	249	24, 53
	Comazzo	N. N.	43	6	13, 95
	S. Angelo	N. N.	178	23	12, 92
	Casal Pusterlengo	Ordinario	309	42	12, 59
	Ospedaletto	N. N.	55	6	10, 90
	Orco	N. N.	6	2	33, 33
	Codogno	Ordinario	128	13	10, 15
	ivi	N. N.	363	103	28, 37
	Maleo	N. N.	62	9	14, 51
	S. Rocco	N. N.	12	2	16, 66
	Rivolta	N. N.	256	24	9, 37
	Crema	Ordinario	86	17	19, 76
	S. Maria della Croce	N. N.	195	53	27, 17
		Totale	3464	700	20, 20

(1) *Esclusi 9 malati rimasti nello spedale di Brescia.*

Provincia di	Denominazione del Comune	Denominazione dell' Ospedale	Numero de' Malati	Numero de' Morti	Ragione di mortalità di ogni spedale	
Mantova	Mantova	Ordinario	807	126	16, 20	
	Ostiglia	Ordinario	5	0	0, —	
	Bozzolo	Ordinario	161	20	12, 65	
	Viadana	Ordinario	104	94	9, 61	
	Suzzara	N. N.	174	18	10, 34	
	Castiglione	Ordinario	32	3	9, 37	
	Ostiano	Ordinario	23	0	0, —	
	Gonzaga	N. N.	638	112	17, 55	
	Asola	Ordinario	27	8	29, 62	
	Sabbionett.	Ordinario	4	0	0, —	
	Mulo	N. N.	312	54	17, 30	
		Totale	2287	351	15, 58	(1)
Sondrio	Sondrio	S. Lorenzo	284	37	12, 02	
	Morbeguo	Ordinario	221	32	14, 47	
	ivi	S. Antonio	787	105	13, 34	
	Tresivio	Chiesa della B. V.	10	1	10, —	
	Gerola	Casa Botti	42	8	19, —	
	Albaredo	N. N.	41	1	2, 44	
	Bema	N. N.	7	1	14, 28	
	Delebio	S. Domenico	86	12	13, 95	
	Andado	N. N.	51	4	7, 84	
	Chiavenna	Ordinario	15	1	6, 66	
	Prata	N. N.	9	0	0, —	
		Totale	1553	202	13, 00	
Pavia	Pavia	Ordinario	105	17	26, 56	
	ivi	Corpi Santi	2334	464	19, 88	
		Totale	3439	481	20, 60	(2)

(1) *Esclusi* 30 *malati rimasti all' epoca anzidetta nell' ospedale ordinario di Mantova*, 3 *in quello di Bozzolo e* 2 *in quello di Sabbionetta.*

(2) *Esclusi* 41 *malati rimasti nello spedale ordinario di Pavia.*

Provincia di	Denominazione del Comune	Denominazione dell' Ospedale	Numero de' Malati	Numero de' Morti	Ragione di mortalità di ogni spedale	
Como	Como	S. Teresa	887	150	16, 30	
	ivi	Ordinario	170	16	14, 64	
	Crandola	N. N.	10	0	0, —	
	Varese	Ordinario	2	0	0, —	
	ivi	N. N.	163	28	17, 28	
	Masnago	N. N.	97	10	10, 30	
	Concenedo	Al Cantello	271	71	24, 16	
	Lecco	Al Crotto	92	8	8, 69	
		Totale	1692	283	17, 27	(1)
Cremona	Cremona	S. Francesco	1769	319	18, 03	
	Zocco	N. N.	1291	253	19, 59	
	CavaFigozzi	N. N.	1049	195	18, 58	
	Grumello	N. N.	85	16	18, 82	
	Casal Maggiore	Del Morò	83	15	18, 07	
	Soresina	S. Croce	86	15	17, 44	
	ivi	Ariadella	51	9	17, 64	
	Soncino	Ordinario	86	18	29, 30	
	Castelleone	S. Maria.	195	23	12, 30	
	ivi	Ordinario	18	8	44, 44	
		Totale	4713	871	18, 48	

Il seguente prospetto (A) rappresenta il vario esito della febbre petecchiale nella provincia di Milano durante il 1817 e 1818, colla rispettiva mortalità e durata media degli infermi curati negli spedali e nel domicilio. Per mancanza di dati, non ci è riuscito di compilar quadri analoghi per le altre provincie.

(1) *Esclusi 54 malati rimasti nello spedale ordinario di Como.*

Raffrontando i proposti quadri salta agli occhi di chiunque la notevole differenza di mortalità tra l'anno 1817 e 1818, e più di tutto tra gli spedali e i Depositi comunali. Però, grossolano errore sarebbe incolpare di tutto l'esito della malattia il metodo curativo. Oltre le osservazioni testè prodotte sul variare della mortalità per genio intrinseco dell' epidemia, affatto indipendentemente dalla maniera del medicare, notammo altrove (§ 42) che ad accrescere la strage nel 1817 hanno efficacemente contribuito 1.° i lunghi trasporti de' malati sotto ogni intemperie di tempo e di stagioni; 2.° l' affollamento degli infermi in grandi spedali; 3.° i ritardati soccorsi in causa della ritardata notificazione de' malati. Con tutto ciò, un medico spregiudicato non potrebbe forse interamente assolvere il metodo curativo dall' avere contribuito alla mortalità. Preoccupata la mente dell' opinione che alla febbre petecchiale presiedeva essenzialmente la flogosi cerebrale, i medici nel 1817 largheggiavano di emissioni di sangue al punto di esaurire le forze vitali; e schiavi del dogma contrastimolistico, che la tolleranza dei rimedi serviva di sicuro argomento per misurare il grado della diatesi dominante, e proporzionar quinci la quantità del controstimolo, ordinavano tartaro emetico, chermes, nitro, gomma gotta ec., a sì alte dosi, che non è quasi da dubitare che la virtù medicamentosa di que' farmaci non venisse convertita in azione venefica. Odasi come s'esprimeva un medico direttore di uno de' principali spedali temporanei della provincia di Milano, richiesto a dire le ragioni della straordinaria mortalità nello stabilimento a lui affidato. » Il metodo debilitante o controstimolante fu quello che impiegai in

PROSP no durante gli anni 1817 *e* 1818.

Anno	Denom d spe	Restanti la fine del 1817	OSSERVAZIONI.
1817	Sale app lo sped giore d	28	
	Sant	«	
	Ex-Conv Cappuc so Mon	«	
	Mele	«	
	Cardan	«	82 malati passarono allo spedale di Canegrate.
	Ce	«	49 furono trasportati a Canegrate.
	Simo	«	7 furono trasportati allo spedale maggiore di Milano.
	Cane	143	171 Entrarono convalescenti da altri spedali.
		181	
	Curati n cilio.	56	
	Totale nel	237	
1818	Sale app lo sped giore d		

generale nella cura de' miei malati. . . . . . . Il mio *rimedio eroico*, ed a cui veramente sta bene questo nome, fu il tartaro emetico; io ne dava dai 6 *grani ad una dramma in un giorno*; feci uso del calomelano, della gomma gotta, ma a *picciole dosi*, cioè dai sei ai dodici grani; feci pur uso del chermes minerale, arrivando ad un denaro e a due al giorno nei casi gravi . . . . . Io ho imparato a continuare sempre dal principio alla fine coll' egual metodo curativo, il debilitante, perchè ho riconosciuto sussister sempre l' egual diatesi dal principio alla fine . . . D' ordinario, nei soggetti con manifesta diatesi faceva uno o due salassi; nei casi gravi quattro o cinque, ed in qualche raro caso sono arrivato a sette ed otto, quando cioè vi avea qualche locale infiammazione. » – Medici sperimentati giudicheranno se quando mancava flogosi locale, tre, quattro, cinque salassi poteano esser indifferenti all' andamento del male, e se innocue doveano tornare le sovraccennate dosi di quegli *eroici* rimedi. Noi intanto diremo, che quando la magistratura volle conoscere la maniera di medicare di quel medico, già da più di un mese egli avea la mortalità del 37 per cento; e che sul principio del 1818, quando, sciolta la mente dalla credenza che nella febbre petecchiale fossero sempre infiammati il cervello o le meningi e fu in conseguenza temperato il metodo dissanguante, la mortalità venne sensibilmente ridotta, e lo fu ancor più nel corso dell' anno, quando i medici si adoprarono con più diligenza a distinguere il sopore, il delirio, la difficoltà di fiato ec. dipendenti dall' azione specifica del contagio petecchiale, dai medesimi fenomeni derivanti da vere flogosi cerebrali,

pneumoniche, addominali, che tratto tratto s'accompagnavano colla malattia essenziale. Nei Depositi communali, ove non si cavava sangue se non era ben accertata la *complicazione* flogistica, e dove si procedeva cogli altri ajuti antiflogistici con giusta temperanza, non si ebbe che la mortalità del 4 per cento, e nel Deposito di Cuggiono non se n'ebbe nessuna. Supporre che queste epidemie fossero di genio più benigno delle antecedenti del 1817, sarebbe forse distendere volontariamente un velo per nascondere il proprio errore; dappoichè, al pari di queste, erano spessissimo complicate da vere infiammazioni locali, e quanto alle esteriori sembianze elle non differivano nè punto nè poco dalle medesime febbri che pur tanto guasto avcano menato nel 1817 . . . . . . Ma lasciamo questi mal augurati confronti. Nell' epidemia lombarda, l' esperienza e la matura riflessione hanno ampiamente provato 1.° che comunque fosse gravissimo il perturbamento universale, ed imponente l' apparato di languore, la febbre petecchiale semplice si lasciava condurre a felice terminazione da blandi antiflogistici, modificati a norma del grado della malattia, e della tendenza individuale alle critiche evacuazioni per vomito, per secesso o per sudore; 2.° ch' ella richiedeva emissioni di sangue, generali e locali, anco ripetute, tuttavolta era complicata da infiammazione dell' encefalo, della spina, delle fauci, dei polmoni, delle viscere dell' addome; ma tolta la complicazione, faceva mestieri tornare al blando medicare proporzionato al grado di male che restava, 3.° che l' abbondanza dei rimedi era superflua, e forse anco dannosa, stantechè non era in facoltà del medico di accorciarne la durata, 4.° Che le larghe bevute di

acqua fredda, o pura, o inagrita piacevolmente con sugo di limoni, acido solforico, o nitrico, i purganti salini, gli antimoniali, segnatamente il tartaro emetico, epicraticamente, a cinque, sei grani al giorno, le decozioni diaforetiche, ed altre semplicissime cose, rispondevano assai meglio dei drastici, e di tutte le medicine composte, sì famigliari presso i medici delle altre nazioni; 5.° finalmente, che in qualunque periodo non furono mai utili gli eccitanti, ma spessissimo dannosi, in que' casi pur anco in cui particolari circostanze parevano richiederli. Perfino durante la convalescenza importava procedere con grande circospezione negli alimenti succosi, e specialmente nel vino; dall'uso intempestivo di cibi nutritivi e delle bevande spiritose essendosi osservato, non già rinnovarsi il morbo petecchiale, siccome falsamente asserirono taluni (§ 20.), ma riaccendersi facilmente i processi flogistici addizionali, che si erano associati col primitivo malore.

Ora veggiamo se con queste illazioni concordino i fatti lasciatici sull' argomento dagli scrittori di tre secoli.

§ 45. *La petecchia fu sempre curata con metodo antiflogistico dal 1528 fin verso la metà del decimo settimo secolo. — Allo stesso metodo tornarono i medici d'Italia, d'Alemagna, Inghilterra al principio del secolo corrente. — Tentativi per la cura diretta della febbre petecchiale. — Conclusione.*

In mezzo alle tante diverse teorie, che in varii tempi signoreggiarono la mente dei medici, la pratica offre nondimeno una costante uniformità di precetti curativi. Poco importa che nel curare la petecchia i me-

dici antichi si proponessero di espellere, preparare, migliorare i mucchi, la bile, le saburre gastriche, gli umori alterati e guasti, di uccidere ed evacuare i vermi, di rinfrescare il sangue, correggerne la putrescenza, ec. da cui facevano dipendere il morbo. Che per soddisfare a quelle indicazioni tutti adoprassero rimedi tolti dalla classe degli antiflogistici, ognuno si farà persuaso riandando la storia delle principali epidemie che travagliarono le popolazioni dal principio del secolo sesto decimo sin verso la metà del secolo decimo settimo, in cui, come dicemmo, per particolari vedute i *Fothergill*, i *Lind*, i *Cullen*, gli *Hunter*, ec. proclamarono un metodo opposto.

E cominciando dall' epidemia del 1528, non v' ha punto di dubbio ch'ella non venisse curata con argomenti strettamente debilitanti. Di ciò fa fede l' *Oddi degli Oddi*, che in quell' epoca leggeva medicina nell' università di Padova. Premessi i lenitivi, i cristei, se il ventre non era spontaneamente sciolto, egli praticava, però prima del quarto giorno, il salasso; se le petecchie stavano per uscire, al salasso sostituiva le mignatte all' ano, e se l' esantema era comparso tralasciava l' emissione di sangue, ma seguitava negli antiflogistici, dacchè sforzavasi di promuovere la crisi alla cute, cogli sciroppi di acetosa, d' endivia, colle decozioni di acetosa, di borraggine, colle fregagioni, colle coppe scarificate o secche, finchè concotti gli umori venivano questi eliminati co' purgativi (1). Il *Fracastoro*, altro scrittore

(1) *De pestis et pestif. omnium affect. causis, signis praecautione et curat. etc. lib. IV, cap.* 15, *p.* 68 *et seg.*

Il favorito dogma della patologia umorale, che

coetaneo di quell' epidemia, consiglia bensì d' andar cauto nel trar sangue nella febbre nata da contagio introdotto nel corpo dal di fuori, e a male adulto, precipuamente se manchino segni di pletora; ma, *si corruptio in aliquo primo enata fuerit, si vocatus fueris ad principia, tum secure venam incide, et sanguinem multum extrahe, si reliqua consentiant; quod si post tertium diem, aut quartum solum accesseris, tum maturius consule: si tamen hominem sanguinis multi præcipue et fibrosi præ manibus tibi sors dederit, etiam avide sanguinem haurire, nisi natura tenta-*

---

una materia peccante fosse cagione della febbre, e che i purganti usati intempestivamente ne avrebbero impedita la fermentazione, concozione, ec., che si reputavano indispensabili per eliminarla, traeva i medici di que' tempi a non praticare evacuanti prima del declinare della febbre. Ma quella visione non alterava sostanzialmente il metodo antiflogistico; ed era forse meno puerile del precetto inculcato dalla scuola Broussaisiana di non dar purganti nè emetici nel tifo (altronde dichiarati utili dall' esperienza dei secoli) per solo motivo di salvare la propria teoria, che fa consistere l' essenza di detta febbre nella flogosi del ventricolo. Del resto, a lode degli antichi, vedremo or' ora, che quel dogma della patologia morale andò a poco a poco in dimenticanza, e che con esso si emendò pure l' altro precetto di non trar sangue dopo il 4.° giorno, in tema di turbar la natura nella crisi che gli antichi credevano si facesse precipuamente per mezzo dell' esantema.

verit expulsionem aliquam (1). Anzi soggiunge essersi spesso veduto *quibus phlebotomia facta, statim lenticularum expulsio facta fuit, quum prius nulla appareret* (2): E sebbene stimasse preferibile la crisi che si operava per mezzo dell' esantema, non tace nullameno che riusciva egualmente profittevole quella che facevasi *per sanguinis fluxum e naribus* (3). *Fracastoro* voleva il malato fosse parchissimamente cibato, e rispetto alle bevande raccomandava le bevute acquose rinfrescative, acidette, e soprattutto l'astinenza dal vino, *quoniam evaporatio multa in his febribus accidit, et delirium facillime consequitur; quod pessima res est.* Fra i diaforetici disapprova i riscaldanti, appunto per non aggiungere nuova esca all' incendio attuale. Il racconto, che nell' epidemia del 1505 e del 1528, erano morti quasi tutti coloro cui era stato cavato sangue, fu riferito dal *Fracastoro* unicamente per accennare le controversie che a suoi tempi dividevano i medici circa alla maniera di curare questa febbre (4), ma non mai per isconsigliare il salasso, siccome con alcuni de-

(1) *De Contag. et Contagios. Morb. lib.* 3, *cap.* 6, *pag.* 101, *b.*

(2) *Op. cit. lib.* 3, *cap.* 5, *pag.* 100.

(3) *Op. cit. lib.* 3, *c.* 6, *p.* 100, *b.*

(4) *Sed nec minus circa phlebotomias controversia oriebatur, aliis protinus, et large sanguinem haurientibus, aliis nunquam volentibus secare venam, quia vidissent majorem partem eorum quibus secta fuisset, vitam finire, inter quos alii putantes media quadam via incedere, hoemorroidas aperiebant, lib.* 3, *cap.* 6, *pag.* 101.

gli antichi hanno disavvedutamente creduto non pochi dei moderni. Sarebbe stoltezza supporre, che con quella credenza avrebbe dato i precetti superiormente proposti sull' emissione di sangue.

Nella epidemia pestilente, che nel 1531 travagliò i popoli della Gallia Narbonnese e della Savoja, il *Valleriola* usava gli emetici, quando eravi inclinazione al vomito · indi i leggieri purganti, le bevande copiose e fredde, onde invilupparé e blandemente espellere la materia morbifica, e, se il consentivano le forze, cavava sangue, dicendo che il risparmiare il salasso rendeva più grave e più micidiale il morbo. A *vino*, soggiunge egli, in *totum probibui* (1).

Francesco Alfano, che ha scritto poco dopo il *Fracastoro*, afferma d'avere più volte praticato utilmente il salasso nella febbre petecchiale; non ostante fosse già comparso l'esantema (2); procedimento ardimentoso, dacchè era stato appena accennato dal protomedico di Verona. Indica quando e come doveansi ministrare i purganti (3); loda l'acqua fredda per bevanda, l'acqua inagrita con succo di limone, con aceto; *et si vires satis languent*, il vino tagliato con acqua, ma con somma moderazione, *accipiendo, verbi gratia, libras quatuor aquae, et ei miscere cyathum unum vulgarem vini optimi, paulo plus aut minus, quemadmodum gravius et levius erit vinum* (4).

(1) *Enarrat. Medicinal. Venet.* 1555, *lib.* 2, *Enarr.* 6, *pag.* 128, *lib.* 4, *Enarr.* 3, pag. 284.

(2) *De peste et febrib. malignis, etc. Neapol.* 1757, *cap.* 41, *p.* 179; *cap.* 48, *p.* 203; *cap.* 50, *p.* 209.

(3) *Op. cit., cap.* 4, *pag.* 181; *cap.* 49, *pag.* 205.

(4) *Op. cit., cap.* 52, *pag.* 216.

Tutti poi sanno che *Leonardo Botallo*, coetaneo dell'*Alfano* provò coll' esperienza, e colla ragione l' utilità dell'emissione di sangue nella febbre petecchiale uscito pur anco l' esantema (1).

La cura razionale della lue Ungarica, o febbre petecchiale epidemica dell' Ungheria del 1566, consisteva, dice *Giordano*, nell' uso degl' eccoprotici per ripurgare le prime strade, e quindi nel salasso. Praticate queste cose, alcuni ricorrevano alla confezione di Mitridato o alla teriaca ad oggetto di promuovere la traspirazione; altri prendevano certo lattovaro di Zedoaria in cui entrava della canfora; ma, come avvisa il *Giordano*, questo lettovaro pigliavasi in pochissima dose; e talvolta non si pigliava che la Zedoaria sola; cosa al certo insignificante. Oltre di ciò, molti medici *promiscue omnibus aquam stillaticiam vel decoctum Verbenae per se mane et vespere exhibebant; donec in universum evictus fuisset morbus* « (2). Dannosissimo era il vino: *Omnes qui vini potione non abstinuerunt, interiere, adeo ut summa spes salvationis, in vini abstinentia collocata videretur* (3). — *Giovanni Schenkio*, che vidde e curò le petecchiali epidemiche della Germania del 1572-74, dice, nel così detto morbo Ungarico non avervi miglior rimedio del salasso, e condanna i medici Ungaresi, i quali sedotti dal nome di sinoco e di febbre ardente, sconsigliavano la flebo-

(1) *De curatione per sanguinis missionem Liber. Lugd.* 1577, *cap.* 5, *p.* 145 *et seq.*

(2) *De pest. phoenom. Tract.* 1, *cap.* 19, *p.* 231, 232.

(3) *Op. cit. Tract.* 1, *cap.* 19, *p.* 226.

tomia (1). Parlando di proposito della febbre petecchiale, non altro metodo raccomanda che l'antiflogistico, proporzionato al grado del male, alle complicazioni, non esclusa l'emissione di sangue (2).

Roderico di Fonseca encomia il salasso dal primo al secondo giorno; più tardi preferisce le coppe scarificate. Raccomanda i leggieri purganti, e sebben tema la concidenza delle forze, consiglia d'astenersi dagli alessifarmaci calidi, precipuamente quando grande sia il calore. *Neque enim in tali casu alexipharmaca calida conveniunt. Quoad potum, quia febris urget, a vino abstinendum* (3).

Nella febbre petecchiale d'Udine del 1566, il *Daciano* praticava larghe bibite d'acqua fredda inagrita con aceto, acqua cotta con orzo scorzato e con tamarindi ec., e rispetto al salasso, dopo averne dimostrata la convenienza, non essendovi contraindicazioni, soggiunge: « io affermo aver altre volte ciò eseguito (cioè la rinnovazione del salasso) in quelle febbri che furono in Udine del 1560, dal principio d'aprile sino alla fine di settembre in assaissima copia d'assai malignità, ove per la lunga pratica conobbi, che da predominio di sangue elle comunemente pendevano, ed erano la più parte sinoche putride. Laonde osservai, che alla maggior parte degli ammalati di queste febbri pestilenziali il salasso era molto conveniente, e salutifero, massimamente quando per tempo erano sa-

(1) *Observat. med. varior. lib. VII, Francof.* 1665, *lib. V, p.* 767.

(2) *Op. cit. lib. VI, p.* 770.

(3) *Consult. Med. tom.* 2, *Consult.* 51, *p.* 90, 91.

lassati, la maggior parte de' quali con assai facilità e prestezza si risanavano. Al contrario veramente quelli che non erano salassati, pochissimi schiffavano la morte. » Però, il *Daciano*, seguendo il più dei precedenti scrittori, voleva il salasso si facesse non più tardi del terzo giorno; passato il qual periodo impiegava le ventose tagliate, « la quale operazione si faceva in qualunque giorno, fuora che nel giorno critico, quasi a tutti gli infermi, ancora che fossero stati per l'innanzi salassati. » (1) Quanto al vino, raccomandava non se ne bevesse sino oltre la decimaquarta, tranne quando grandissima era la debolezza, nel qual caso consigliava *mattina e sera due cucchiai* di ottimo vino. Le parche dosi di canfora, mitridato ec., che *Daciano* prescriveva a titolo di antidoti, non potevano distruggere l'effetto del metodo generale strettamente antiflogistico.

Gratiolo da Salò, nell'epidemia di Desenzano del 1567, porgeva copiose bevande, segnatamente l'acqua purissima del Benaco, ora cotta con orzo, ora semplice, ora mescolata con aceto e zuccaro, o sugo di limoni o di cedri, o i loro siroppi, non mai concedendo vino se non dopo cessato il furor della febbre, o quando alcun accidente costringeva a darlo, come la sincope, il manifesto cadimento delle forze. Tra i medicamenti impiegava i purgativi blandi, come la cassia, la manna ec. Gli antidoti, la teriaca, cioè, il mitridate, il diascordeo del *Fracastoro*, il lattovaro di gemme, perle, coralli, bolo armeno, corno di cer-

(1) *Trattato della peste e delle petecchie*, ec. c. 16, *pag.* 75, 77, c. 30, *p.* 127.

vo, ec. che giusta le dominanti teorie egli pure usava, erano cose o del tutto indifferenti, o distrutte nell' effetto dall' uso simultaneo delle larghe bevande acquose, subacide. Rispetto al salasso, *Gratiolo* dice: « in principio certo fui alquanto ritroso nel farlo, vedendo che il mio principale Consigliero tanto l'abborisce (1); ma dopo, considerando la sorte, e la grandezzà, anzi, per dir meglio, l' estremità di questo morbo, lo giudicai non solamente essere conveniente rimedio a vietare tanta putredine, ma sopra ogni altro necessario, tanto più che il tempo dell' anno lo permetteva . . . . . E così sempre l' ho fatto con felice successo in tutti quelli ne' quali s' ha potuto fare in tempo; osservando però tutte le condizioni che dai medici comunemente sono avvertite . . . . . E sempre questo rimedio s' è fatto in principio del male, intendendo per il principio non lo spazio di tre giorni, nè la prima parte dell' infermità, ma il primo assalimento di essa, innanzi che passino le sei ore, ovvero al più le dodici, perciocchè, passato questo tempo, tale rimedio più non vale. » (2) La qual opinione singolare del *Gratiolo*, fu forse cagione per cui in quella febbre dal suo medicare egli non ottenesse che poco o nessun vantaggio, affermando, che ad onta di tutti i rimedi, e di tutte le cure, gli infermi « poche ore dopo l' uscita delle macchie era forza che morissero »; le quali macchie però, « non erano come le ordinarie della febbre maligna, che appaiono nel settimo per

(1) *Allude alla supposta avversione che avesse avuto il* Fracastoro *contra il salasso.*

(2) *Discorso di peste, ec. cap.* 19, *p.* 48.

lo più con beneficio dell' infermo (1), ma probabilmente enchimosi; soggiungendo l' autore, che quelle macchie erano così nere come more, che spargevansi per tutto il corpo, ed uscivano generalmente nel terzo giorno.

Pietro da Castro, che ebbe a curare le petecchiali del 1557 e 1570, raccomanda larghe bevute di decozioni di orzo, di radice di scorzonera, di buglossa, di osalide, rese grate con sugo di limoni, collo sciroppo di borraggine, di cicoria (2); vuole che il malato soggiorni in ambiente temperato (3) ed usi parchissima dieta durante il male, e sebbene al sopravvenire della lipotomia, o di somma prostrazione di forze accordi qualche poco di brodo, o di vino, non lascia tuttavolta di ammonire doversi ciò praticare con grande circospezione, e non lasciarsi sedurre da fallaci apparenze di debolezza (4). Vuole si cavi sangue dal braccio coraggiosamente, massime in principio del male (5);

---

(1) *Op. cit. cap.* 9, *pag.* 58.

(2) *Sect. V*, § 8, *et Sect. VII*, § 2.

(3) *Op. cit. Sect. V*, § 9.

(4) *Sed hoc magna cum præmeditatione facite; nam sæpe fallit hæc affectio sub specie imbecillitatis*, Op. cit. *Sect.* V, § 13.

(5) *In pulicari igitur febre detrahendus statim sanguis est, per venam sectam, maxime, quantum fieri possit ab initio. Est enim hæc operatio tanti momenti, ut illa neglecta, vix faustum eventum in hac febre vobis liceat sperare . . . . Extrahite in principio alacriter sanguinem, pro plenitudinis et virium ratione: summatim vero ad quartum usque, quin imo et illo*

dichiara la comparsa dell' efflorescenza non contraddire alla sanguigna, quando abbianvi segni di pletora (1), e annovera gli indizi da cui argomentare ove al salasso convenga preferire le coppe scarificate, o secche, o queste far succedere a quello (2). In ogni periodo encomia i cristeri. Loda in principio gli emetici quando abbiavi tendenza al vomito, e i purgativi sino alla settima giornata (3), raccomandandone in appresso la moderazione. Gli alessifarmaci eran composti di materie inerti, come terra sigillata, coralli, giacinto: se spettavano alla classe dei così detti cordiali, come teriaca, mitridate, ec. lo stesso *Da Castro* voleva si ministrassero *sensim et paulatim pro virium imbecillitate.* Contra la veglia ribelle ai blandi rimedi, consiglia di astenersi dagli oppiati, e quando il delirio sembrava indicare la frenitide, faceva estrar sangue dalle vene del fronte e del naso, lo stesso adoperando se invece del delirio eravi grave propensione alla sonnolenza o al letargo (4).

Disaminate le opinioni pro e contra il salasso, fondate principalmente sulle massime ippocratiche e galeniche a que' tempi dominanti, *Salio Diverso*, per lunga pratica acquistata nelle epidemie petecchiali antecedenti al 1584, conchiude l' emissione di sangue essere giovevolissima purchè si faccia mediante le san-

---

toto tempore, quo non admodum diffusa fuerint contagionis seminaria: cum plethora autem post dispersionem, Sect. VI, § 1.

(1) *Op. cit. Sect. VI*, § 13.

(2) *Op. cit. Sect. VI*, § 14-20.

(3) *Op. cit. Sect. VII*, § 10-14.

(4) *Op. cit.* § 43, 47.

guisughe appiccate ai vasi emorroidali, col qual mezzo si toglie sangue a poco a poco, a goccie a goccie, e si evita quella concidenza delle forze che suole succedere alle cavate di sangue da grossi vasi. Anzi, tal maniera di emissione è da *Salio* giudicata utilissima eziandio quando le forze sembrino apparentemente snervate, dicendo rianimarsi per essa il vigore ben tosto del polso, e quindi del corpo tutto (1). A suo giudizio, le sanguisughe all'ano hanno la virtù di derivar l'azion morbosa dal cerebro, sì che alla loro mancanza insegna di supplire colle scarificazioni o coppe tagliate sulle estremità inferiori; preferendo, nelle donne cui siano soppressi i purgamenti lunari, le mignatte alle grandi labbra, alle coscie, e in questo solo caso il salasso dal piede. Che se ad onta di cotesti ajuti

---

(1) *Quare talis sanguinis missio (idest per applicationem hirudinum ipsis venis hæmorroidalibus), maxime conveniens erit pro minoranda febris pestilentis materia, a meque pro tutissima, et utilissima in hujusce modi pestilentibus morbis evacuatione celebratur, adeoque tuta est, ut etiam languentibus viribus in tali casu summa cum utilitate a prudenti medico administrari possit, ut millies experientia, et felicissimo rei eventu ego expertus sum. Nam per hanc non tantum exonerata natura, sed etiam revulsa a corde materia, quæ prava et maligna qualitate cor ipsum obsederat, vires, quæ conciderant roborantur, pulsusque qui parvus et languidus erat, major statim ab hac evacuatione, et vehementior factus est, etc.* Tract. de febr. pestilent. Bonon. 1584, cap. 21, pag. 175.

sussistono indizj di congestione al cervello, in allora *Salio* vuole che le sanguisughe siano applicate alle narici interne, soggiungendo aver veduto *plurimos morti proximos, et fere solo prognostico derelinquendos, ex hoc unico remedio salvatos esse.* Tra i rimedi interni praticava i soliti temperanti, rinfrescativi, e se pur a titolo di antidoto porgeva la teriaca alla dose di una dramma ogni mattina, voleva non la si usasse se non quando oltremodo infiacchite mostravansi le forze, quando inefficaci eransi trovati i precedenti rimedi, e freddo era il corpo: sotto le quali circostanze accordava altresì qualche sorso di vino, ma coll' avvertenza di astenersi da codesti farmaci tuttavolta la natura mostrava tendenza a sgravarsi della materia morbifica, per evacuazioni, o per la formazione di un ascesso, nel qual caso bramava nulla si facesse. Quando il male si era imperfettamente giudicato, consigliava di ajutare la natura col rabarbaro, coll' agarico, colla sena, ec. Smorzava la sete e il calore con copiose bevute d' acqua fredda, e, nei primi giorni del male, altamente inculcava l' astinenza dal vino (1).

Nell'epidemia del Milanese, del 1588, frenato l'impeto febbrile col salasso, se l' indicazione il voleva, *Treviso* dava in principio, qualche purgante, e quindi fino alla settima i rinfrescativi subacidi, diuretici, raddolciti con sciroppo di aceto, di cicorea, di acido citrico, l' acqua fredda, le decozioni aperitive, ec. Superato il primo settenario, porgeva leggieri diaforetici, preparati colla radice e coi semi di prezzemolo, ec., somministrando, quando le forze parevano mancare, brodi di pollo

(1) *Op. cit. cap.* 25, *pag.* 215.

alterati con foglie d'acetosella, con uva passa, coi semi di melone, ec. A suo dire, la debolezza, nel morbo in discorso, era spessissimo soltanto apparente e fallace, e nella cura di questa malattia pigliarsi doveano le indicazioni da argomenti diversi da quelli da cui cavar si sogliono per medicar altri mali (1). Con saggio accorgimento precisa le circostanze sotto cui al salasso bisognava sostituire le coppe, o le mignatte, o astenersi da qualunque emissione di sangue, citando Fagnano in cui fu oltremodo felice nella cura de' malati senza aver mai praticato il salasso, che sperimentò altronde utilissimo in Gallarate. Nota il vantaggio delle emorragie spontanee (2): e dichiara non necessario di far precedere la purga alla sanguigna, dalla quale, sebbene consigli d'astenersene nella sesta e settima giornata, non lascia tuttavia di raccomandarla eziandio in tai giorni, non avendovi indicazioni contrarie, non ostante sia uscito l'esantema: riportando a tal proposito il caso di un malato, nel quale la cavata di sangue fu ripetuta con ottimo successo nel decimo quinto

---

(1) *De Caus. natur. morib. et curat. pestil. febr., etc. Mediol.* 1588, *cap.* 6, *pag.* 35, 36; *cap.* 3, *pag.* 12.

(2) *Aliquibus sanguinis plurimus erupit, praecipue adolescentibus et adultis, quorum fere nullus periit. Op. cit. cap.* 2, *pag.* 8.

Poco dopo, parlando delle donne cui sopravveniva l'epistassi o la menstruazione, soggiunge: Atque nullam de iis, quibus harum quicquam rite evenit, mortuam cognovimus, nemini prope tam ex viris, quam muliebribus, senibus, quam juvenibus indicium firmum et perfectum extitit sine recidiva. Cap. 2, *pag.* 8.

giorno, e aggiungendo che nelle persone robuste e pletoriche, l'efflorescenza piglia talvolta un color di sangue, contra cui non v' ha miglior rimedio del salasso, ancorchè l' infermo si trovi oltre l' undecima giornata (1). *Treviso*, ha pure insegnato a combattere l' encefalite e l' epatite; la prima colle flebotomie, la seconda colle sanguisughe all' ano, non avuto riguardo alla comparsa dell' eruzione (2). Gli antidoti erano della classe delle sostanze più inerti, composti cioè di margherite, di unicorno (che non si sa bene se fosse dente di balena, o una sostanza fossile), di perle e cose simili.

Metodo non diverso ha praticato il *Roboreto* nell' epidemia petecchiale di Trento del 1591. Fissando le indicazioni curative a temperare il calore co' rinfrescanti, a correggere la putrescenza cogli antisettici, e a espellere gli umori corrotti, quel famoso medico si adoperava a soddisfarle cogli emetici, coi blandi purgativi, co' refrigeranti, co' subacidi, e colla sanguigna proporzionata al bisogno. E quanto all' emissione di sangue, esposti con chiarezza gli argomenti da cui desumerne la necessità e l' indicazione, e distinguere la debolezza indotta da vera risoluzione di forze, contraindicante l' emissione di sangue, dalla debolezza, *quae ex nimia repletione aut suffocatione fit* (3); la quale, colle debite cautele, richiede imperiosamente la flebotomia; *Roboreto* si fa a declamare altamente contra il volgare pregiudizio che assoggettava l' uso del salasso ai primi quattro giorni del male, persua-

---

(1) *Op. cit. Cap.* 5, *pag.* 27, 28.

(2) *Op. cit. Cap.* 9, *pag.* 48.

(3) *De peticulari feb. Tridenti ann.* 1591 *pub. grass., etc. Cap. XV*, *pag.* 241-43.

dendo a praticarlo in qualunque giornata, quando gagliarde erano le forze, eravi delirio, angina ec. (1): però, non senza tacer i casi in cui al salasso erano preferibili le coppe o le mignatte, o importava ommettere e quello e queste. I medicamenti imprestati dalla farmacia consistevano in quelli che vagliono a preparare ed evacuare le materie peccanti, come i lenitivi leggermente purganti, ch' egli esortava a seguitare per tutto l' andamento del male, perfino (non avendovi contraindicazioni) nella decima, duodecima giornata e più tardi (2), tranne nell' infiammazione del ventricolo, degli intestini, e del fegato, ove tali rimedi *non revellunt sed fluxionem potius ad partem adaugent*. Eccettuato il caso di estrema prostrazione di forze, o di imponenti lipotomie, non concedeva vino se non dopo la declinazione della febbre, lodando invece le bevande acidette e fredde, e queste principalmente quando eravi gran calore. E se, seguendo le dottrine de' suoi dì, tra la suppellettile farmaceutica ministrava eziandio qualcuno dei così detti antidoti, bezoardici o cordiali, convinto che tra i primi non ve n' aveva alcuno che potesse convenire a tutti, si accontentava dello sciroppo del *Mercuriale*, composto di cose subacide e vegetabili; e rispetto ai secondi (alessifarmaci o cordiali) tante cautele aggiungeva circa il loro uso, che era ben difficile che tali cose facessero

(1) *Quocumque die adsunt mittendi sanguinis scopi, virium scilicet, robur, aetas, et morbi magnitudo, vel saltem futura, sanguis mittendus est nullo dierum habito respectu. Cap. XV, pag.* 250, 261.

(2) *Op. cit. Cap. XVI, pag.* 316.

parte del metodo curativo, le quali non potevano poi alterarne la natura, dacchè quelle sostanze cordiali risolvevansi in bolarmeno, pietra bezoardica, terra sigillata ec., a cui, tutto accordando, si può tutt' al più concedere forza sorbente. Come il *Treviso*, così il *Roboreto* avea rilevata la complicazione dell' encefalite, ch' egli insegnava a curare con metodo che oggi dì non si saprebbe suggerire migliore (1).

I mezzi principali impiegati da *Marsiglio Cagnato* nell' epidemia di Roma del 1591, furono l' emissione di sangue dal braccio, dalle vene frontali, dalle jugulari; le sanguisughe alle narici, alle tempia o dietro le orecchie, e le purgazioni del ventre, quando non intervenivano indicazioni contrarie. Derideva i medici e il volgo che fidavano negli alessifarmaci, dicendo esserne morti e scampati alcuni cui furono amministrati tai farmaci, e morti e scampati altri cui non ne vennero dati nè punto nè poco. Il vino non era utile se non al rinnovellarsi della salute, e voleva altresì esser debole e tagliato con acqua (2). — L' epidemia di Roma

(1) *Praeter haec omnia (fomenta oleose, di acqua di camomilla, ec. al capo) in phraenitide ubi potissimum alicujus inflammationis jam confirmatae indicia adsunt, hyrudines post aures adplicitae, vel etiam venae frontis sectio adhibita plurimum conferunt, praemissa tamen cephalica in brachio sectione, si aliqua in toto supersit plenitudo, atque vires consentiant. Cap. XVII, pag.* 334.

Contra il sopore, oltre gli stranutatori, gl' irritanti alla pelle, le fregagioni, ec., loda l' ustione con ferro rovente e i vescicanti. Cap. XVII, pag. 335.

(2) *Romana Epidem. Descriptio scilicet et examen*

del 1593, descritta dallo stesso autore, era più benigna; e si lasciava vincere generalmente dalla sola temperanza nel vitto, e da qualche purgante. Di rado interveniva bisogno di salasso (1).

Nella cura della petecchia *Lazzaro Riverio*, vuole s'incominci dalla cacciata di sangue, che non disapprova neppure uscito l'esantema, semprechè non abbianvi indicazioni contrarie; persuade a purgare gl'intestini co' cristei, co' lenitivi, tranne quando il ventre sia sciolto; nel qual caso raccomanda i refrigeranti; consiglia le bevande acquose con sugo di limoni, le decozioni di scorzonera, di gramigna, ec. l'acido solforico allungato, disapprovando, nel bollore della febbre, gli alessifarmaci e i diaforetici calidi, incitanti (2). Nell'epidemia petecchiale grassata a Montpellier nel 1623, nella quale moriva quasi la metà degl'infermi, il *Riverio* si fece a curare le parotidi sintomatiche con piccioli salassi frequentemente ripetuti, e con sì pieno successo, *ut omnes quotquot hoc modo tractati sunt, feliciter evaserunt, neque ullus amplius toto illo anno ex parotidibus interiit* (3).

Ballonio, che ebbe a curare molte epidemie petecchiali dopo la metà del secolo decimosesto, dichiara innocua l'emissione di sangue prima della comparsa

---

vulgaris ægritudinis quæ in urbe ann. 1591 *et alterius quæ ann.* 1593 *orta est. Romæ*, 1599, *cap.* 7, *p.* 54, 57.

(1) *Brevis Descript. morbi qui hoc anno* 1593 *per urb. vagatur. cap.* 1, *p.* 60.

(2) *Op. Med. Prax. Med.*, *lib. XVII*, *Sect.* 3, *cap.* 1, *p.* 453, 456.

(3) *Prax. Med. lib. cit. cap.* 1, *p.* 460.

dell' esantema, e sebbene avvisi d'andar cauto a praticarla in appresso, non lascia di soggiugnere, che *habita semper virium ratione, in morbillis, variolis, immo et in peste possumus tuto detrahere sanguinem. Quod nos docuit longa experientia, in popularibus morbis in quibus exanthemata apparuerunt, sæpius iterata S. M. et profusio alvi, imo olida profluvies, tum arte, tum natura, tum vi morbi, procurata, multos orco eripuit* (1).

Il salasso, le copiose bevande, la dieta rinfrescativa, furono i principali argomenti coi quali *Sydenham* ha vantaggiosamente combattuto la febbre petecchiale, che travagliò la città di Londra dal 1665 fino alla primavera del 1667 (2). Se non che non possiamo consentire a *Grant*, il quale accorda a *Sydenham* l'onore d'avere il primo dimostrata la convenienza del metodo antiflogistico in alcuni casi di febbre pestilente (3); essendosi veduto antecedentemente, come un secolo e mezzo prima del 1665 tutti i medici italiani praticassero felicemente il metodo medesimo nella febbre di cui si tratta, egualmente che nelle febbri analoghe. — *Sydenham* era tanto persuaso dell' utilità del metodo antiflogistico, che fiducievolmente riporta la storia, participatagli dal capitano *Windham*, di quel chirurgo, il quale in un' epidemia petecchiale divampata nel campo di Dunstar avea salvati tutti gl' infermi cui, al princi-

(1) *Epidemior. et Ephemerid. Libri duo. Parisiis*, 1640, *lib.* 1, *p.* 51.

(2) *Op. Omn. Genev.* 1716, *vol.* 1, *p.* 70; *vol.* 2, *p.* 513.

(3) *An Essay on the Pestilent. Fever of* Sydenham, *etc. cap.* 3, *p.* 43.

pio del morbo, tratto aveva sangue sino al deliquio (1).

Nell' epidemia di Modena del 1691-94, dice *Ramazzini*, giovarono le emissioni sanguigne, segnatamente colle coppe, i blandi purgativi, gli acidi. Il sangue offriva i caratteri infiammatorj. Poco utili si trovarono gli alcalini, ad oggetto di promuovere l' afflusso degli umori alla cute e l' eruzione petecchiale (2). La china fu sempre dannosa (3), e superflui i vescicanti, non che le frizioni coll' unguento di *Aezio* fatte colla mira di richiamare alla pelle l' esantema. Quella febbre richiedeva giusta parsimonia di rimedi e il prudente temporeggiare della dottrina ippocratica (4), la quale, nella petecchia non accompagnata da flogosi parziale, è pur anco oggidì la scorta migliore per condurre a salvamento l' infermo.

Nella febbre castrense, che sotto forma epidemica si sparse per tutta la Germania nel 1691, *Mayo* e *Kopff*

---

(1) *Op. cit. vol.* 1, *p.* 71.

(2) *De Constitutionib. annor.* 1691, 1692 *et* 1694 *in Mutinensi Civitate, etc Dissert.* § 27-31, 48-49.

(3) *Dissert. cit.* § 32.

(4) *Sic in hac febrili incursione omnibus remediis, tum internis, tum externis parum proficientibus, satius erat lente festinare, et humorum maturescentium opperiri, spretis querellis adstantium, qui urgebant velis ac remis, ut dici solet, ingruenti tempestate accurrendum, et prolatando magnas corrompi opportunitates, quibus adversis clamoribus* Medentes *non ausi obsistere, intempestiva et incerta remedia præscribendo sibi e manibus victoriam eripi viderunt,* Dissert. cit. § 30.

porgevano gli emetici e i purganti, e in appresso i diaforetici, i bezoardici, gli alessifarmaci, consistenti per altro in infusioni di angelica, bistorta, contrajerva, centaurea e cose simili, ben avvertendo che non provocassero sudori profusi (1). E sebbene non accordino al *Riverio*, che in questa malattia incominciar si debba la cura dal salasso, non dissentono tuttavolta dal raccomandarlo con prudenza, dicendo in Germania non sopportarsi le ripetute emissioni di sangue, quali con tanto frutto impiegava *Riverio* ne' francesi (2).

Il *Chirac*, citato da *Lepecq-de-la-Cloture*, che nei cadaveri degli estinti da febbri maligne e pestilenziali trovò infiammate le viscere del basso ventre, del torace, e costantemente il cervello, o le meningi, cavava largamente sangue, e fu oltre modo felice nella cura della petecchiale epidemica divampata a Rochefort nel 1694 (3).

Nel Trattato dell'*Hagymaz*, ossia febbre petecchiale, *Alberto* e *Schuller* raccontano come il volgo si curasse empiricamente colla sola decozione di ononide spinosa (4), e come i medici del loro paese inculcassero di non praticare intempestivamente, od abusare del salasso e degli emetici, onde, invece di giovare, non

---

(1) *De Febre Castrensi, quam vulgo Cephalalgiam vocant. Theor. XXI, XXII, XXIV.* — Haller, *Collect. Disput., etc. tom.* 5, *N.* 169.

(2) *Dissert. cit. Theor. XIX.*

(3) *Sulle teorie del Chirac, del quale non ci siamo potuto procurare l'Opera originale, si veggano les* Archives génér. de Médecine. Fevrier, 1823.

(4) *Op. cit.* § *XV.*

nuocere agli infermi. Disapprovano la canfora se non in picciolissima dose ed unita col nitro, e più di tutto disapprovano le cose volatili, principalmente gli oppiati « *quæ singula presentem statum valde deteriorant, et ægrotantes admodum conturbant, et enervant . . . . . virium jacturam accelerant . . . . . . et non raro mortem ipsam causantur subitaneam.* (1). Passando a discorrere il metodo razionale, consigliano, serbate le debite cautele, l' emetico, il salasso, i purgativi, e le decozioni leggermente diaforetiche (2) ed i corroboranti, segnatamene il vino, ove le forze mostrino invilimento non illusorio.

Secondo il *Richa*, l' epidemia petecchiale di Torino del 1720, non sopportava le emissioni di sangue, e richiedeva piuttosto i cardiaci acidetti, o combinati cogli acidi (3). Ma su di ciò è da avvertire; 1. che il *Richa* dichiara non essersi in quell' epidemia salvati che pochi infermi, ad onta del metodo ch' egli avea giudicato il migliore; 2. che i pochi scampati dal morbo, tutti lo furono per via di una critica spontanea diarrea (4), la quale in molti era preceduta da *copiosa plerumque sanguinis e naribus, quandoque etiam ab hæmorroidalium venarum osculis effusione* : 3. che pur qualche volta

---

(1) *Dissert. cit.* § *XVI.*

(2) *Dissert. cit.* § *XVII, XX.*

(3) *Constit. Epid. Taurin. ann.* 1720, § *XXIV*, *p.* 30.

(4) *Profecto quotquot ab hac febri fati ope, vel medici evasere* (*haud paucos autem evasisse memini*) *hosce utique omnes sponte oborta ventris turbatio, eaque critice ad perfectam usque judicationem recurrens, integre absolvit, etc.* § 23, *p.* 29.

ha giovato il salasso, e che utilissimi si trovarono gli emetici e i purgativi nei primi giorni, e pur anco in appresso ad onta fosse uscito l' esantema (1); 4. che *Richa* condannava il pregiudizio volgare, che nei mali esantematici si avessero a praticare i cardiaci e i riscaldanti colla falsa vista di promuovere l' eruzione alla pelle; 5. che se non vuole, a male adulto, troppe purgazioni, vuole però che nessun rimedio, meno poi stimolante, si ministri, condannando appunto i medici che andavano scrivendo ai loro infermi, medicamenti d' ogni maniera; 6. finalmente, se *Richa* loda la corteccia peruviana, è da avvertire lodarla egli soltanto ne' casi in cui gli umori tendano alla dissoluzione, e che ad onta della corteccia egli fu sgraziatissimo nella cura di quell' epidemia.

Blando metodo antiflogistico richiedeva la febbre petecchiale divampata a Vittenberga nel 1721 e 1722, descritta dal *Neucranzio*. I vomitori erano generalmente nocivi; non mai giovarono le emissioni di sangue, neppure colle coppe. La malattia voleva i leggieri diaforetici vegetabili, gli acidi minerali, e qualche volta l' oppio se eravi vomito sintomatico, diarrea eccessiva, veglia, o imponente perturbamento nervoso. (2) Dannose erano le cose stimolanti: *diligenter observavimus, medicamenta alexipharmaca, omnia volatilia oleosa, bezoartica nimis calida et spirituosa, nisi acidis contemperata fuerint, neque in principio, neque in progressu morbi cum bono successu propinata fuisse, imo majores in humoribus turbas, calorem fervidiorem,*

(1) *Op. cit.* § 24, 25, 26.

(2) *His. febr. petecch. epid., etc., Thes.* XVIII-XXII.

sudorem nimium, cum virium prostratione, aut maculas fugitivas et non raro purpuram albam protullisse (1).

Pretende *Rogers*, che l'epidemia di Cork del 1731 fosse di tal genio da ricercare il siero vinoso, la serpentaria virginiana, la contrajerva, e in generale un metodo eccitante, dichiarando il metodo contrario essersi sempre trovato dannoso. Ma, *Rogers* porgeva l'emetico se eravi nausea, e praticava il salasso, massime dalla jugulare (2), se eravi tosse o indizio di congestione al capo. Il perchè, si potrebbe tutt' al più conchiudere, che quell' epidemia richiedeva bensì un metodo antiflogistico blando, ma non un metodo eccitante, tanto più, che *Rogers* accordava ai malati larghe bevande d'acqua alterata con acidi vegetabili rinfrescativi, come aceto, succo di limoni, aranci ec., ed ha assoggettato al salasso tutti gli infermi di cui ha pubblicato la storia.

Nella febbre epidemica di Cremona del 1734-35, il *Valcarenghi* praticava gli emetici, i purgativi, il salasso in principio del male, ripetuto secondo le circostanze, le bevande acidette, i cristei; e con questi semplicissimi mezzi fu egli felicissimo nella cura, inutili, se non dannosi avendo trovato i così detti bezoardici, alcalini, diaforetici, dissolventi ec. (3). Non dava blandi

(1) *Histor., etc., thes.* XVII, *pag.* 14.

(2) *An. Essay on Epidemic Diseases and more particularly of the Endemial Epidemies of the City of Cork, etc., pag.* 51.

(3) *Med. Ration. Sect.* 3, *cap.* 2, § 320, 321, 342. *In nosocomiis ideo, ubi libere magis agere mihi*

eccitanti se non erano richiesti imperiosamente da circostanze individuali. Nella somma stupidità, nel letargo, nel torpore universale, faceva, con gran giovamento, applicare le coppe scarificate alle spalle, sostituendo, quando meno imponenti erano que' sintomi, le fregagioni colle mani unte d' olio di mandorle dolci, in qualche caso avvalorato con un po' di canfora o di olio volatile di spica, al doppio fine di promuovere la traspirazione e di fare un' utile derivazione alla pelle (1). Al delirio accompagnato dall' encefalite riparava colle sanguisughe appiccate esternamente alle ale del naso, disapprovando coloro, che in simili congiunture preferivano il salasso dalla jugulare, perchè il coma, la stupidità, il delirio nell' epidemia di Cremona si lasciavano facilmente combattere dai cristei: « *cum in imo ventre primaria eorundem vigeret causa, atque cerebrum per consensum tantum, ut ajunt, pati videretur* (2). *Valcarenghi* non fece mai uso di vescicanti, riportandosi su di questo argomento allo sfavorevole giudizio proferto dal *Vallisneri*.

---

concessum erat, simpliciore hac metodo servata, citius ac tutius, ab hoc morbo evasisse ægrotos, ut plurimum novi, paucis admodum adhibitis remediis. Hinc dicere semper soleo, Nobiles viros eo minus tuto, eo pejus curari, quo magis a simplicitate deflectens medicus illos multiplicibus, magisque prætiosis remediis curare coactus est, Sect. § 342.

(1) *Op. cit., Sect.* 3, § 347.

(2) *Non è ella questa tutta la teoria del* Broussais *sul tifo? Veggasi intorno a ciò il* §. 24.

Nella cura della febbre petecchiale, che regnò epidemica in Francoforte nel 1741, *Gleyen* condanna tutte le cose eccitanti, dicendo: *haec febris eminenti vitae periculo exponit ægrotantes, idque tanto certius; quo manifestius in methodo medendi fuerit peccatum, si nimirum sub* specioso bezoardicorum vel alexipharmamacorum titulo remedia admodum acria, calida vulgo dicta, *sanguinem valde exagitantia exibeantur, quæ, teste multiplici observatione, perniciosum plerumque effectum pedissequum habere solent* (1). Quella febbre non sopportava nondimeno il metodo antiflogistico energico. Le emorragie spontanee, dice *Gleyen*, erano sempre più dannose che utili, e l' emissione di sangue nuoceva quantunque praticata ne' primi giorni (2). Superflui erano gli emetici e i forti catartici, a motivo che spontaneo intromettevasi il vomito, e segnatamente la diarrea. I mezzi che meglio rispondevano alle cure del medico, erano i leggieri diaforetici, segnatamente i rinfrescanti subacidi, come il súgo di limone, il cremor di tartaro, il sale di acetosa ec., e le abbondanti acquose bevande diluenti.

Nella febbre di Pietroburgo del 1735, *Weitbrecht* dice d'aver usato la cascarilla, la canfora, la china, il nitro, le madreperle, lo spirito di vetriolo allungato, i purganti. Egli pare condannasse il salasso, dicendo esser morta una donna cui era stato tolto sangue dal braccio in terza giornata di malattia. Però, *Weitbrecht* non dice a qual periodo ordinasse gli ec-

---

(1) *Disput. Med. Inaugur, de Febr. catarrhali maligna petechizante etc.* § *IV*, *p.* 10; § *XXI*, *p.* 25.

(2) *Dissert. cit.*, § 11, *pag.* 22.

citanti, nè a' quali i purgativi, gli antiflogistici (1), mentre la morte di quella donna nè prova che il salasso si avesse ad escludere da ogni malato, nè che a curar quell' epidemia era mestieri dar mano in ogni caso alla china, alla canfora, al vino. Lo stesso *Weitbrecht* accenna d' aver praticato con profitto il salasso in un malato (2), e soggiunge che molti perirono di subita cancrena (3); prova evidente che quella febbre puranco andava scortata talvolta da flogosi locale. Oltre di ciò, è da notare, che l' autore porgeva la china, la canfora ec., in parchissime dosi, e sempre insieme ad abbondanti bevande acquose inagrite con acido solforico, e spesso combinate con blandi purganti, con polvere di nitro, di madreperla, ad oggetto, come egli intendeva, di promuovere la traspirazione; — che largheggiava nell' uso dei cristei, i quali giovavano prodigiosamente a sedare il dolor di capo (4); — e finalmente, che *Weitbrecht* non concedeva vino se non per rilevare le forze estremamente illanguidite, esauste da copiosi sudori o dalla gravezza del morbo (5). Le quali cose ben ponderate, ci danno argomento per conchiudere, che in quell' epidemia gli infermi potevano bensì tollerare gli eccitanti, ma non

(1) *De Febrib. constitut. petechizante Petropoli anno* 1735 *grassante. cap.* 1, § 9 — Haller *Collect. Disput. etc., tom.* 5, *n.* 173.

(2) *Dissert. cit., cap. IV*, § 28.

(3) *Dissert. cit., cap. I*, § 8.

(4) *Dissert. cit., cap. V*, § 29, 32.

(5) *Dissert. cit., cap. IV*, § 37,

che i temperati antiflogistici non avrebbero meglio corrisposto di quelli.

Nella petecchiale di Roemilden, del 1740-41, *Hilscher* e *Schaver*, negli individui pletorici praticavano, al principio del morbo, il salasso (1), ed internamente, oltre i bezoardici e i diaforetici, le decozioni di scorzonera, di sambuco, di fiori di tiglio, di cardo benedetto, e cose simili (2).

Stando a *Scrincio* e *Bache*, nel 1742 sarebbero periti di petecchia più di 30 mila Francesi in Boemia, per l'abuso che i medici militari di quella nazione facevano indistintamente del salasso in tutti gli infermi, rinnovandolo otto, dieci e ben oltre sedici volte (3). Que' due medici Boemi si lodano di aver impiegato mezzi antiflogistici temperati.

Il metodo curativo usato da *Brandhorst* nella petecchiale di Leida del 1746, consisteva negli emetici e ne' purganti rinfrescativi dapprincipio, e quindi nelle copiose bevute d' acqua pura, o inagrita con aceto, acido citrico, nitrico, solforico, o di decotto d'orzo,

---

(1) *De Febrib. malign. in regione Roemildensi etc. grassante* § 26. — Haller, *Collect. Disput.*, *tom.* 5, *n.* 166.

(2) *Dissert. cit.*, § 28.

(3) *Venæ sectionem non modo in omnibus febri maligna decumbentibus semel administrabant (idest medici Galli), verum octies, decies, sexies et ultra, nempe saltem omni die semel, bis, si non ter, et ultra longe, donec patiens spiritum exhalasset.* De febre maligna castrensi Gallorum etc., § 1. — Haller, *Collect. Disput. etc.*, *tom.* 5, *n.* 171.

nella soluzione di cremor di tartaro e cose analoghe (1). Come in altre epidemie, così in quella bisognava impiegar il salasso con circospezione, perchè le forze tantosto cadevano (2). Agli eccitanti *Brandhorst* non faceva rifugio se non superato il male, preferendo i cibi, segnatamente vegetabili, il vino, e l' esercizio metodico.

Nell' epidemia petecchiale di Lipsia del 1757-58, quanto utile era il salasso a titolo di profilatico alle persone pletoriche destinate a trattar co' malati, altrettanto superfluo, o dannoso, dice *Ludwig*, tornava agli infermi dopo lo sviluppamento della febbre (3). Ciò stante, crediamo potersi inferire, che quella febbre, come tant' altre, richiedeva una medicazione antiflogistica blanda. Infatti, *Ludwig* faceva uso degli emetici, de' purgativi, de' cristei (4), e disapprova i rimedj teriacali ad oggetto di promuovere la traspirazione, soggiungendo che a tal fine erano preferibili le infusioni di scordio, cerfoglio, e cose simili. Quanto alla canfora, che porgeva sempre a picciolissima dose, quando deficenti erano le forze, o pareva imminente una crisi, egli stesso dice: *non semper quidem nostro consilio respondit camphora. Ea enim in gravioribus morbi*

---

(1) *Histor. febr. Castrens. petech. epid.* §. 27, 30, 37. — Haller, *Collect. Disput*, *tom.* 5, *n.* 173.

(2) *Dissert. cit.*, § 28, 29.

(3) *Morbi epidemici sub finem anni* 1757 *et initium* 1758 *Lipsiæ grassantis brevis recensio. Advers. medic. pratica*, *vol.* 1, *Par.* 1, *pag.* 61.

(4) *Op. cit.*, *pag.* 54.

symptomatibus sæpius sine effectu salutari fuit (1). Avvisa d' andar cauto nell' uso degli alessifarmaci, dicendo non averli prescritti se non quando leggiera era la febbre, o credeva necessaria una febbre più gagliarda per la concozione (2). Della tintura di corallo, avvalorata collo spirito di nitro dolce, e del liquore anodino, soggiunge, che *in morbo gravi non nocuerunt quidem, attamen et nihil boni præstiterunt*. La china è stata trovata utile in infusione quando la febbre era accompagnata da vera debolezza.

L' emetico, i purganti, le bevande rinfrescative, qualche salasso; i vescicanti, in pochi casi un po' di decotto di china, — *insieme ai predetti rimedj*, — furono gli ajuti con che, secondo le circostanze, *Lepecq-de-la Cloture* assalì la petecchiale epidemica di Gross-Theil del 1769, e con tanto successo, che di ben oltre 150 malati, quantunque oppressi da sintomi gravissimi, da delirio, furore, sussulti di tendini, non ne perdette che due (3); e l' emetico, a dosi refratte, i blandi purgativi, i cristei emollienti, i vescicanti, e qualche bagno tiepido, formarono i rimedi che lo stesso autore scortarono nella cura dell' epidemia di Louviers del 1770 (4). Nell' uno e nell' altro luogo si trovò dannoso il salasso; in quelle epidemie essendosi confermata l' osservazione fatta da *Loew* nella petecchiale di Vienna del 1683, che le emorragie spontanee, segnatamente

(1) *Op. cit., pag.* 63.

(2) *Op. cit., pag.* 64.

(3) *Observat. sur les maladies epidemiques etc., pag.* 98, 172.

(4) *Op. cit., pag.* 246, 314.

la comparsa della mestruazione, rendevano la malattia più grave, e soventi mortale; tanto è vero, che il metodo curativo della febbre petecchiale richiede d'essere modificato giusta i luoghi, i tempi e le diverse circostanze d'individualità e di genio epidemico.

Nella febbre epidemica di Faenza del 1759-60, il *Borsieri* ha felicemente praticato il salasso, i minorativi, i purganti, i diluenti, le bevande acidette, tranne in casi individui di sommo languore sul finir della febbre, nei quali porgeva parche dosi di qualche cardiaco, o stimolante (1). E rispetto al salasso, impiegato con prudenza ed accorgimento, ne' sei mesi, dice *Borsieri*, in cui seguì la maggior mortalità, ossia per tutto il tempo in cui l'infezione era arrivata al suo più alto grado; di questa febbre un solo tra i Nobili perdette la vita, e solo nove o dieci del ceto cittadinesco, cinquantuno nell'ospedale, compresi ogni sorta d'infermi, e non più di tre o quattro per parrocchia; e si noti che Faenza contava in allora quindici e più mila abitanti. Al contrario, nell'epidemia di febbri petecchiali che insorse nella stessa Faenza nel 1591, e che fu comune a tutta l'Italia, « allorchè arrivò al suo vigore ne morivano quaranta e cinquanta al giorno, talchè finita l'influenza, si trovò che fra la città e il contado erano mancate circa sette mila persone. E pure, prosegue *Borsieri*, i medici in quella occasione non cavavano sangue, o assai poco, o solo colle coppette; e ciò non di meno l'esito dei loro ammalati fu sì terribile e sì funesto. Cessino adunque gli insipienti, so-

---

(1) Dall'Arme. *Saggi di medicina pratica ec., Parte I, pag.* 70.

stenuti da falsi dottori, di declamare contro la cavata di sangue, come sempre nociva nelle febbri maligne epidemiche, e apprendan una volta a distinguere le circostanze e i casi, ne' quali si dee praticare largamente, o con cautela prescrivere, o del tutto anco ommettere, non potendosi dare una regola, che indifferentemente si adatti a tutti i soggetti, a tutti i gradi di tali malattie, come il volgo s' immagina e pretende (1). » — Di sei cento e più infermi di febbre petecchiale che correva nel 1764 nella città e contado di Montecchio, un medico, che non volle essere nominato, ne perdette solamente quindici, curando gl' infermi con pretto metodo antiflogistico, compreso il salasso (2).

Nell' epidemia di Vienna del 1757-59 era uso generale di cominciare dalla flebotomia, che ripetevasi giusta la necessità, o piuttosto giusta il giudizio del medico. Il sangue presentava crosta pleuretica, anco quando era stato cavato più volte. In prova che l' uscita dell' esantema non dispensava dal salasso, *Hasenöhrl* adduce l' osservazione di *De Haen*, il quale vide coprirsi di densissima cotenna il sangue che era stato tolto da una inferma di petecchia in undecima e duodecima gior-

(1) Dall'Arme. *Op. cit.*, *pag.* 78, 79.

Non diverso metodo raccomanda Borsieri *nelle* Institut. medicin. pract., vol. 2, cap. X, *per la cura generale della petecchia. Non ammette eccitanti nervini, se non per combattere particolari accidenti, e in questo caso eziandio con tante cautele, che non alterano quasi punto il principio cardinale della cura antiflogistica.*

(2) Dall' Arme. *Saggi ec. Parte I. pag.* 17.

nata, ed aggiunge d' aver egli stesso felicemente praticato il salasso in decimaquarta in un petecchioso che lagnavasi di dolor laterale (1). Anzi, *Hasenôhrl* colto dalla febbre dominante, fu salassato per ben tre volte, senza aver provato cadimento di forze (2). Per la qual cosa disapprova coloro che in questa malattia suppongono sciolto il sangue, e ne condannano assolutamente la emissione. Loda gli emetici, i purgativi, a norma delle circostanze, le copiose bibite di decozioni mollitive, refrigeranti, di orzo, gramigna, scorzonera, ec. (3) e sebbene sull' autorità di *De Haen* a un certo periodo dell' epidemia (4) abbia fatt' uso della china, è da notare 1. che *Hasenôhrl* non dice a qual periodo trovavasi l' epidemia quando cominciò a far uso della corteccia; nozione che sarebbe stata indispensabile per giudicare del valore del rimedio, essendosi veduto antecedentemente che sul declinare dell' andamento epi-

(1) *Histor. med. morbi epid. sive febr. petech. quæ ab ann.* 1757 *usque ad ann.* 1759 *Viennæ grassata est, etc. Vindobonæ* 1760, *cap.* 3, *pag.* 24.

(2) *Op. cit, cap.* 3, *pag.* 22.

(3) *Op. cit., cap.* 3, *pag.* 36, 37.

(4) *Dalle storie divulgate da* De Haen, *che fu forse il primo a praticar largamente la corteccia peruviana nelle febbri putride e maligne, si raccoglie che questo farmaco fu bensì tollerato, ma che in nessun caso valse a accorciare l'andamento del male, e per conseguenza che in nessuno esercitò virtù febbrifuga. Del resto, assa autori hanno dimostrata l' insufficienza e il danno della corteccia in questa malattia.* (Bursier. Instit. med. pract. Vol. 2, cap. X, § CCCLXV).

demico il morbo volge naturalmente a spontanea guarigione; 2. che l'uso della china era sempre preceduto da una o più cacciate di sangue; 3. che non dava la china se non poco prima dell'eruzione, o tosto uscita questa; 4. che la china era accompagnata da larghe bevande demulcenti, refrigeranti; 5. che durante l'uso della corteccia si avea cura di mantener sempre aperto l'alvo; 6. che *Hasenöhrl* afferma gli antiflogistici aver giovato più degli eccitanti (1), 7. che dove parla della canfora, della serpentaria, ec. soggiunge: *multos hac methodo servatos in nulla vel minori malignitate gaudebam quidem; sed multos etiam ad plures migrasse acerbe dolebam* (2); 8. finalmente, che ad onta della china perdette non di meno gran numero di infermi. Per il che possiamo legittimamente conchiudere, che pur anco nell' epidemia di Vienna il metodo antiflogistico avrebbe assai meglio corrisposto del metodo eccitante o misto, massimamente che nei due soli cadaveri tagliati nella ricorrenza di quell'epidemia *Hasenöhrl* trovò indizii manifestissimi di flogosi ne' polmoni e nelle viscere dell'addome (3).

Il metodo trovato più utile nella cura dell'epidemia di Napoli del 1764, descritta dal *Sarcone*, fu il salasso discreto, ove il bisogno lo richiedeva, nell'altezza del primo parossismo, talvolta ripetuto in appresso; e l'uso giudizioso degli emetici, e purgativi leggieri. Vero egli è, che quando la febbre vestiva un tipo intermittente o remittente, alla sera del quinto

---

(1) *Op. cit.*, *cap.* 3, *pag.* 20.
(2) *Op. cit.*, *cap.* 3, *pag.* 38.
(3) *Op. cit.*, *pag.* 52.

giorno *Sarcone* porgeva un' oncia di corteccia peruviana, che faceva ripetere nel giorno susseguente, e sovente continuare senza interrompimento nel corso del male (1). Ma, se ci facciamo a considerare, che non prescriveva tal droga se non dopo praticate le convenienti cacciate di sangue, e ripurgati lo stomoco e gli intestini, cogli emetici e co' lenitivi; — che insiememente alla china dava da bere acqua nevata carica di molto sugo di limone, e se il ventre non era facile e i cristei non bastavano, aggiungeva ad una delle porzioni di corteccia, un' oncia di sal d' Epsom; — che *Sarcone* istesso dichiara essere stata di nocumento la corteccia quando eravi vomito e dolore di stomaco, quando ardente era la febbre, non remittente, ma continua (2) — avremo ragione di conchiudere, che questo rimedio prescritto da *Sarcone* unicamente per combattere il tipo remittente, si sarebbe potuto utilmente tralasciare, tanto più, che il dott. *Fasano*, citato dallo stesso *Sarcone*, afferma la china essersi in quell' epidemia trovata nociva, o superflua. Infatti, egli è appena credibile, che una febbre, quale si era quella di Napoli, accompagnata quasi sempre da infiammazione locale di qualche viscera delle tre cavità, potesse impunemente tollerare la corteccia peruviana. I precetti che dà *Sarcone* intorno alla cura del delirio offrono essi stessi il più bel documento, che ad onta di qualche contraria mescolanza di rimedi, egli praticava non di meno il metodo antiflogistico. Parlando di quella frenesia

---

(1) *Storia ragionata dei mali osservati in Napoli ec. Parte* 2, § 795, 805.

(2) *Op. cit., Parte* 2, § 796.

uriosa e violenta, che nasceva talvolta fino dalla prima giornata della febbre, e che dipendeva al certo da vera flogosi cerebrale, dice che giovarono le detrazioni di sangue dalle vie del sedere, e dalla jugulare e dalla fronte colle sanguisughe, o dall' occipite colle coppe; i pediluvi frequenti; la sollecita fusione del basso ventre procurata ne' primi giorni; l' uso dell' oppio, ma quando erano precedute le debite cavate di sangue, si erano tenute aperte le prime strade, e ciò non ostante le veglie erano pertinaci ed afflittive; — l' uso del muschio, quando erano incominciate le minacce delle vicine convulsioni; i vescicatorii applicati in prima alle gambe come revellenti, indi dietro gli orecchi come topici detraenti. Nocque a costoro, prosegue *Sarcone*, la pratica dei rimedi calorifici, in ogni tempo della cura, soprattutto quando si erano le necessarie cavate di sangue trascurate. Per la stessa ragione il tenerli in aere ventilato, e il far loro praticare della molt' acqua nevata, giovò moltissimo (1). La stessa cura usava egli nella frenesia per causa reumatica (2); e non diverso metodo nella specie di frenésia che nasceva « per lo disordine che la malattia faceva nascere nei nervi » (3). Il *Sarcone* ha giudiziosamente notato, che il delirio procedeva talvolta da depravazione della massa comune, talvolta da simpatia cogli organi del petto, e talvolta da materie impure raccolte nel basso ventre, e talvolta da vizioso aumento o modificazione della sensibilità; le quali specie

(1) *Op. cit., Parte* 2, § 531, 532.
(2) *Op. cit., Parte* 1, § 261, 262.
(3) *Op. cit., Parte* 2, § 553.

di delirio richiedevano particolari maniere di medicare. Egli ha pure avvertito alla diagnosi e alla cura della flogosi dei polmoni, del fegato, stomaco, intestini, insegnando a curarla con appropriato metodo antiflogistico. Come dunque dubitare, che questa epidemia pur anco non ricercasse mezzi debilitanti proporzionati al grado e alle complicazioni, e che *Sarcone* praticasse rimedi contra sintomi speciali, unicamente sedotto dalle speciose teorie de' suoi tempi?

Emetici, purganti, subacidi, diaforetici leggieri, ec. formarono la supellettile farmaceutica con cui l'*Althof* si fece a combattere l'epidemia di Ellerhausen del 1783 (1). E sul proposito della corteccia peruviana, che sembrava richiesta dalla prostrazione delle forze e dalla corruzione degli umori, dice: *neque tamen semper satis tutus fuit ejus usus.* In qualche caso, il dottor *Althof* ha con vantaggio impiegato l'arnica. Ma, quanti petecchiosi non risanarono senza tal medicamento?

Nella gravissima febbre petecchiale che sotto forma epidemica travagliò la ciurma di parecchie navi Danesi dalla fine del 1788 al principio del 1789, nella quale, invece di macchie esantematiche, manifestavasi la cancrena ai piedi, alle gambe, alle mani, al naso, talvolta a tutta la superficie del corpo, *Callissen* ministrava dapprincipio l'emetico, che ripeteva talvolta con grandissimo vantaggio a capo di alcune ore, per modo che nel corso di quattro giorni era obbligato di dare a ciascun malato fino a sedici vomi-

(1) Franck. *Delect. Opusc. vol. 4, pag.* 349.

torii (1). Tanto era in questa febbre il bisogno degli emetici, che nel massimo orgasmo del sangue, e nelle congestioni al capo, le sanguisughe alle tempia e dietro gli orecchi, i fomenti nevati sulla testa, erano di nessuna utilità se contemporaneamente non si provocava il vomito. Però, ad onta dell'apparente estremo languore, la china sperimentata in alcuni tosto rimessa la febbre per opera degli emetici, massime se non era unita col rabarbaro, col cremor di tartaro, col tartaro solubile, e col sale ammoniaco, fosse in polvere o in decotto, ha sempre, giusta l'esperienza di *Calissen*,

(1) *Observata quædam circa Epidemiam bilioso-nervoso-putridam inter nautas Classis Regiæ Danicæ ad finem anni* 1788 *et initium anni* 1789 *grassantem, Societati Regiæ oblata per* H. Calissen, *etc.* Collect. Soc. *Med. Havniens, vol.* 3.

Ita intra quatuor dierum spatio singulis 16 *emetica offerre coactus fui, et centies contigit, his remediis sub primo morbi initio datis, morbum aut plane avertere, aut saltem ejus vehementiam maxima in parte frangere, pag.* 14.

La comparsa della cancrena a varie parti del corpo, precipuamente al naso, e la stessa cancrena secca ai tarsi dei piedi e ai tarsi delle mani, fu notata eziandio dall' egregio prof. Penada *nella febbre castrense di Padova del* 1805 *e* 1806, *e nelle prette petecchiali del* 1813 *della stessa città, il più delle volte con esito mortale.* (Penada. Osservaz. medico-meteorolog. sulle constituzioni epidemiche di Padova. Quinquennio sesto, dal 1811 al 1815. Sez. V, pag. 227.

Sulla cancrena del naso si veggano le osservazioni di Kraft *e* Gutberlet, *citate al* § 14.

portato più danno che vantaggio (1). E se egli soggiunge d' aver alla corteccia sostituito *lenia diaphoretica et camphorata*, non è mestieri far osservare come l' azione degli ultimi, venisse elisa dalle larghe bevande, dai purgativi, che l' autore non lasciava di seguitare lungo tutto il corso della malattia: oltre di ciò, se la canfora perveniva a provocare il sudore, non entrava ella nella classe degli antiflogistici?. *Calissen* ha pur praticato l' oppio per frenare le eccessive diarree, ma sempre sotto forma di polvere del *Dower*, mescendo cioè un grano d' oppio e di ipecacuana con un denaro e mezzo di tartaro vitriolato; non avendo trovato utile l' oppio in gran dose se non formato lo sfacelo, sebbene anco con esso non sia riuscito di salvare ben pochi di coloro, cui era intervenuta la cancrena, segnatamente del naso. Ma, ciò che vieppiù dimostra, che in quell' epidemia pur anco il metodo che dava migliori risultamenti era l' antiflogistico, egli è quanto *Calissen* avverte intorno ai mezzi trovati più utili nella

(1) *Supprimebatur inde (corticis peruviani ope) ut plurimum febris vehementia, minime tamen, experientia teste, cum fausto eventu: sequebatar enim aut sphacelus absque ullà febris exacerbatione, sub ipso corticis usu, aut debiles, cachetici, voraces animo imbecilles evadebant œgri, et denique hydropici occumbebant. In multis usus corticis ne quidem febris exacerbationem avertere potuit, et denuo ad emetica refugiendum erat. Costante hoc eventu edoctus sub morbi decursu a corticis usu plane abstinui, et loco hujus lenia diaphoretica et camphorata porrexi.* Collect. Societ. Med. Hav. vol. 3, pag. 16.

febbre complicata coll'itterizia, quando già fredde erano le estremità, tremole le mani e la lingua, tremoli e appena sensibili i polsi: nel qual caso, alla ridetta polvere del *Dower* aggiungeva l' uso del rabarbaro col sale ammoniaco, o col tartaro solubile, l' estratto di rabarbaro col liquore di terra fogliata di tartaro, o il decotto aperitivo di radice di gramigna e tarassico col rabarbaro e tartaro solubile.

Tranne il caso di stasi infiammatoria, di temperamento ed abito pletorico, di soppressa cruenta evacuazione, e a male incipiente, *Madesvall*, nell' epidemia di Catalogna del 1783, risparmiava il salasso, ed accontentavasi degli antimoniali, segnatamente del tartaro emetico, del cremor di tartaro, ec. moderandone la dose in ragione delle provocate evacuazioni; e con questo metodo, seguitato dal principio alla fine, pretende essersi tosto scemata l' enorme mortalità che la malattia menava dapprima (1). Ne' casi, massime avanzati, l' autore, disapprovando il salasso e gli epispastici, usava una placentula preparata con sale di assenzio, china, e gran dose di tartaro emetico, alla quale attribuisce gran parte del buon successo ottenuto in quell' epidemia. Ma, *Madesvall* non ha avvertito, che quando incominciava a praticare il suo metodo, l' epidemia volgeva verso la declinazione; nel qual periodo spontaneamente dimette la malignità del periodo antecedente; e non pure si è avveduto, che porgendo quella picciola dose di placentula stemprata in una

---

(1) *Raccolta di Opuscoli interessanti le febbri putride biliose epidemiche ec.*, *pag.* 12, 13.

soluzione di altro tartaro emetico, questo medicamento dovea distruggere o modificare l'azione della corteccia, tanto più essendo noto che il principio astringente e amaro della china scompone il tartaro emetico, separando l'ossido antimoniale dall'acido tartarico. Infatti, l'egregio profess. *Cerioli*, sull'autorità del *Towsend*, ha saviamente notato, come non ostante il preteso metodo infallibile di *Madesvall*, ne' tre mesi d'autunno del 1785, nell'epidemia di Cartagena, perdettero la vita due mille e cinquecento persone, e quattro mille otto cento ne morirono nell' anno seguente (1). Anco il dott. *Tiraboschi* fu ben poco contento della maniera di medicare di *Madsewall* che volle sperimentare in alcuni durante l'epidemia di Bosselo del 1786; in quell' epidemia avendo, all'incontro, trovato utilissimi gli emetici, i sudoriferi, gli antisettici blandi, leggermente purganti, il salasso nella complicazione infiammatoria ben distinta, le coppe a sangue, e i vescicanti (2), e non mai la china, neppur accompagnata dai purganti, opinando quelli che scamparono dal male avendo preso la corteccia, essere stati risanati dalla natura (3). — Antiflogistico, tranne il salasso, fu, pure il metodo che meglio rispondeva nella febbre epidemica di Villapasquali del 1787, descritta dal dott. *Carnevali* (4).

Ma, senza più dilungarci in autorità, qui ci accostiamo

---

(1) *Annali univers. di medicina* 1822, *Dicemb.*, *pag.* 299.

(2) *Raccolta di Opuscoli interessanti ec. pag.* 57, 67.

(3) *Raccolta ec.*, *pag.* 84, 114 e 116.

(4) *Raccolta ec.*, *pag.* 136.

ad un periodo in cui, predisposte le menti dalla debolezza nel tifo promulgata da *Fotherghill*, *Cullen*, *Hunter*, *Lind*, ec. alcuni medici abbracciarono con entusiasmo il seducente sistema di *Brown*, che la malattia in questione subordinava alla diatesi astenica. Sul qual sistema, non meno che sui vantaggi conseguiti dalla sua applicazione sul finire del passato secolo, nella cura della febbre petecchiale, sarebbe superfluo intrattenerci in lunghe parole, sia perchè i medici sono universalmente rinvenuti da quell' errore, sia perchè nostro obbietto non è di ricercare il metodo curativo assoluto, ma soltanto la maniera migliore di medicar questa febbre. A lode della verità, è però da dire, che quegli che il primo traspiantò sulle sponde dell' Olona il sistema di *Brown*, fu il primo eziandio a denunziarne gli errori. Mille testimonianze viventi possono dichiarare, che sino dal 1787 l' illustre professore *Locatelli* avea già avvertito gli incauti del gravissimo errore in che era caduto il riformatore Scozzese, riducendo a picciolissimo numero le malattie flogistiche, e che tanto nella clinica dello spedale civile di Milano, quanto nella pratica privata, quel sommo medico, seguitava a curare antiflogisticamente i mali che l' antichità avea proclamato per tali, specialmente la febbre petecchiale. Il dilatarsi del processo flogistico per similarità, continuità o simpatia di parti, ad onta delle emissioni di sangue praticate al suo primo assalimento; — l' indole sempre identica della flogosi e non altrimenti sanabile che con proporzionati antiflogistici mezzi; — la tosse convulsiva, il crup, la più parte de' così detti mali nervosi ridotti a processi flogistici, ora lenti, ora acuti, delle vie del respiro, dell'encefalo, dei nervi; —

le alterazioni organiche sempre figlie di mal dissipati processi infiammatori; — la natura sovente flogistica dell' idrope, e simili nozioni patologiche spacciate da alcuni scrittori come cose nuove, erano verità, che l' illustre prof. *Locatelli* insegnava al letto dell' ammalato e faceva toccar con mano colla necroscopia sino dal finire del passato secolo. Il perchè, se a taluno, tra i Lombardi, appartiene la gloria di aver mantenuto e ampliato l' impero della flogosi, ed averne perfezionato il metodo curativo, egli è certamente a quegli cui era in quel tempo affidato il clinico insegnamento nello spedale civile di Milano, che tutta quella gloria si appartiene (1). Ed anzi, a lode della verità, è da dire, che eccettuati i pochi alunni del breve periodo in cui il sistema del riformatore Scozzese tenne seggio sull' università di Pavia, tutti i medici Italiani stettero saldi all' osservazione e alla sperienza de' grandi maestri dell' antichità, persuasi quella medicina doversi tanto più apprezzare, quanto più semplice nelle sue indicazioni e ne' suoi mezzi, era tolta dallo studio diligente della natura.

Ma, per tornare all' argomento di cui si tratta, dalle Opere degli illustri professori *De Matheis*, *Palloni*,

---

(1) *Celebrando il prof.* Locatelli *di aver mantenuto e perfezionato tra noi il metodo antiflogistico, non intendiamo defraudare della debita lode gli altri medici di Milano, tra i quali merita distinta menzione il chiarissimo sig dott.* Gaetano Strambio, *che, come è noto, fu tra i primi in Italia a mettere in mostra le assurdità del sistema di* Brown.

Tommasini, *Ramati*, *Cerioli*, e dalle descrizioni delle parziali epidemie dei signori *Palazzini*, *Ricci*, *Buffa*, *Gobbetti*, *Galli*, *Berti*, *Guggerotti Fracastor*, *Marcolini*, *Perla*, *Pirondi*, *Grossi*, *Zecchinelli*, *Thiene*, *Mattioli*, ec. ec. si raccoglie, nel regno di Napoli, nella Romagna, nella Toscana, sì bene che nel Piemonte, Genovesato, Parmigiano, Modonese, e nel regno Lombardo-Veneto, essersi la funesta epidemia del 1817 dappertutto curata con metodo antiflogistico. Indagando le cagioni di tanta uniformità di principii, ci è sembrato rinvenirle in parte nelle recenti disputazioni intorno alla teoria dell'irritazione, le quali favorivano la condizione flogistica di tutte le malattie contagiose, ma più di tutto nella tendenza al razionale empirismo e alla semplicità del medicare, che contrassegnò mai sempre la medicina italiana. Quelle teoriche disquisizioni non avrebbero potuto rannodare ad un principio comune tanti medici nutriti a tante diverse scuole, e di sì diverse età. Un vincolo comune non poteva scaturire che da una fonte a cui tutti attingevano, e questa fonte non poteva loro offerirsi che nella divulgata sperienza dei passati secoli divenuta colla notorietà di comune diritto (1). E come cre-

(1) *Il sig. prof.* Rasori *curò antiflogisticamente nell'epidemia di Genova del* 1800; *ma per più ragioni quelle sue sperienze non fruttarono tutto il vantaggio che si era in diritto di sperare. Primieramente, egli volle riquadrare il metodo antiflogistico al dualismo diatesico; divisamento che non dovea tornare a genio di tutti: in secondo luogo, il sig.* Rasori *spacciò quel metodo come esclusivo, quando il sig.* Batt *pubblicava di aver curato quell'istes-*

dere che tutti i medici della Penisola sarebbero stati concordi nel modo di curar questa febbre, se tutti non si fossero addottrinati nell' antica, medicina che appunto professava e difendeva quell' uniforme maniera di cura? Intanto, egli è certo, che dappertutto si praticarono argomenti antiflogistici, rinfrescanti, debilitanti, dal principio alla fine, senza alcun riguardo all' illusorio languore degli stadj avanzati del morbo, e in molti paesi con tanto successo, che non s' ebbe maggior mortalità del quattro, del cinque, del sei, del sette per cento. La mescolanza degli eccitanti cogli antiflogistici, introdotta, nel così detto stadio nervoso, dai signori *Bianchi* e *Raikem*, nell' epidemia di Volterra del 1817, dichiara la tante volte notata tolleranza degli stimoli, ma non la necessità loro. (1).

---

sissima febbre, con discreta fortuna, praticando il metodo opposto, o un metodo misto; finalmente il sig. Rasori *affermò d' aver tutti guariti coloro che a lui si erano affidati, quando tutti sanno non avervi metodo che valga da tanto. Infatti, lo stesso sig.* Rasori, *nello spedale militare di sant' Ambrogio, in Milano, perdeva il* 25 *per* 100 *dei tifici, e ne perdette il* 50 *nel tifo carcerario di Vicenza del* 1812. (Thiene, *Bilancio medico del tifo contagioso, ec., pag.* 23.

(1) Raikem *e* Bianchi *curavano il primo settenario cogli antiflogistici, e nello stadio nervoso praticavano gli estratti di valeriana e china-china, la canfora per clisteri o per fregagione alla cute, non trascurando, quando i sintomi sembravano indicar flogosi imminente del cerebro e delle meningi, la rinnovazione delle coppe a taglio alla nuca, e i vessicanti alle*

Ben cento mila petecchiosi salvati in Italia con metodo strettamente antiflogistico, non corrotto dalla canfora, dalla china, dagli eteri, dal vino, ec. formano una massa di fatti troppo imponente, per lasciar dubbio ch' esso metodo non sia il migliore e il più acconcio per curar questa febbre. Ed in vero, se, a detta de' più oculati scrittori, i fenomeni del primo settenario non differiscono *se non di grado* da quelli del secondo, non sarà ella una manifesta contraddizione il voler combattere questo secondo settenario con rimedi diametralmente opposti a quelli che atti si stimano a vincere il primo? I casi individui, non fanno eccezione alle regole generali.

Dietro questi fatti sarà facile il vedere, come la medicina italiana, che per semplicità e coerenza di principj si è sempre distinta sopra la medicina empirica delle altre nazioni, primeggi eziandio nella cura metodica della febbre petecchiale. Cominciamo dall' Alemagna. Nelle petecchiali della Germania del 1813-14, il prof. *Horn* praticava generalmente il metodo negativo, anti-stenico, ma dava di piglio agli eccitanti se la febbre era accompagnata da affezione catarrale, da

---

estremità. Con questo metodo ebbero la mortalità di 11, 61 *per* 100 (Malattie di Volterra, ec. Cap. 2, sez. 3). *Però, con metodo strettamente antiflogistico, il Dott.* Antonini *nel tifo di Maniago non perdè che* 7 *malati sovra ogni cento, e col medesimo metodo ebbero una mortalità minore il Dott.* Buffa *nell' epidemia di Ovada, i medici che curarono la petecchia nei Depositi comunali della provincia di Milano, ed assai altri in altri paesi.*

pneumonite, da vomito, diarrea, ec. (1). *Marcus* ammetteva essenzialmente infiammato l'encefalo nel tifo, e proclamava il muschio qual antiflogistico per eccellenza di quella flogosi (2). *Hufeland* vuole si curi la febbre petecchiale con argomenti rinfrescativi; ma tale spavento t'incute della concidenza delle forze, che stai sempre in forse se devi seguitar que' rimedi, o se non ti convenga loro sostituire gli eccitanti (3). L'*Hildenbrand*, che a purissime fonti italiane ha attinto le più essenziali dottrine del suo Trattato, non ha saputo astenersi dal patrocinare, negli ultimi periodi, la canfora, le serpentaria virginiana, l'arnica, il liquor anodino, ec. (4), disertando così i vessilli del *Roboreto*, la cui Opera, come dimostrammo altrove, ha servito di testo al libro del professore Alemanno. Ommettiamo gli *Harless*, i *Kopp*, i *Goeden* e cent' altri che praticarono un metodo eccitante, o misto.

In Francia, *Broussais* ripone nella gastrite la condizione patologica di questa febbre, e quantunque riporti diversi esempi di epidemie felicemente curate con metodo strettamente temperante, non dissente dal patrocinare gli eccitanti, a morbo adulto, sotto lo spezioso titolo di revellenti (5). Le modificazioni intro-

---

(1) *Annali di medicina straniera. Vol.* 1, *pag.* 343.

(2) *Annali di medicina straniera. Vol.* 1, *pag.* 32.

(3) *Ueber die Kriegspest. Journ. der practischen Heilkunde. Junius*, 1814.

(4) *Trattato del Tifo contagioso. Cap.* 9, *pag.* 281, 287.

(5) *Examen de la Doctrine médicale, etc. pag.* 144, 135.

dotte dal *Boisseau* nella piretologia del Riformatore francese, hanno lasciato intatto quel falso precetto, e lo stesso si fece dal più moderno de' suoi seguaci, il dott. *Goupil.* I Pinelisti s' attengono ancora alla vieta maniera di medicare la febbre atassica, adinamica (1); conflitto di opinioni e di procedimenti curativi, che, rispetto alla febbre petecchiale, non si conosce or mai più in Italia.

Non diversa discrepanza d' opinioni ha dominato tra i medici della Gran Bretagna, nella cura dell' epidemia petecchiale del 1816-18. *Clutterbuck* fa consistere l' essenza della febbre petecchiale, come d' ogni febbre, nell' infiammazione primitiva dell' encefalo (§ 24); e pretende il salasso praticato nello stadio incipiente conduca generalmente la malattia a terminazione immediata; sentenza cui difficilmente soscriveranno gl' Italiani, i quali ben sanno non avervi modo di troncare l' andamento della febbre in questione. Nel secondo stadio, in cui, a suo dire, la malattia è interamente formata, importa pure trar sangue, ma trarne generosamente, a venti, trenta oncie per volta; i salassi abbondanti essendo preferibili ai salassi più piccioli; con questi, a detta dell' autore, non ottenendosi compiutamente lo scopo se non dopo aver estratto tra ottanta a cento oncie di sangue. I purganti e la digitale sono i migliori ausiliari dell' emissione sanguigna nello stadio attivo del morbo. Nel terzo periodo, ossia nel periodo d' oppressione e di apoplessia, *Clutterbuck* consiglia le picciole cacciate di sangue, e contemporaneamente i cordiali,

(1) *Dict. des scienc. med., vol. I-XV.* Chomel. *Des Fièvres et des maladies pestilentielles*, § 321 *et* 796.

e gli stimolanti, segnatamente il vino, gli aromi, l'ammoniaca, e, quando abbiavi inquietudine e veglia, la tintura oppiata alla dose di sei goccie, una o due volte al giorno (1); sì che, stando a quest'autore, si dovrebbe incominciar la cura dal massimo dei debilitanti e terminarla col massimo degli stimoli!!!

Non meno incoerente è la pratica del dott. *Amstrong*, il quale divide il tifo semplice, ossia non accompagnato da infiammazione locale, in tre stadj; il primo di due o tre giorni, il secondo di sei o sette, il terzo che seguita sino alla terminazione del male in salute o in morte. Nel primo e secondo stadio, la debolezza non è che apparente, ed è prodotta da congestione o infiammazione delle viscere contenute nella cavità del capo, del torace o del basso ventre; ma *reale* ed effettiva è la debolezza nel terzo, « per la ragione che ad ogni febbrile eccitamento succede tostò o tardi la concidenza delle forze, dello stesso modo e colla stessa sicurezza che all'ubbriacchezza succede l'esaurimento. » Giusta queste premesse, nel primo stadio vuole gli emetici, i clisteri purganti, gli aperitivi, e il bagno tiepido; e nel secondo, fino al quarto giorno, le aspersioni d'acqua fredda, indi d'acqua calda, massime salata, rinnovate quattro o cinque volte in 24 ore. In questo secondo stadio vuole si procurino almeno quattro o cinque evacuazioni al giorno co' purganti, segnatamente di calomelano, gialappa, rabarbaro e magnesia. Loda il latte come alimento, e raccomanda la moderazione nel vino, chè vorrebbe

(1) *The London Medical Repository May*, 1819, *pag.* 394.

pur tagliato col latte. Ma nel terzo periodo, in cui suppone debolezza reale, suggerisce di astenersi dalle evacuazioni, eccettochè si fossero trascurati i purganti nel secondo stadio, o vi fosse affezione cerebrale; nel qual caso concede l'uso del calomelano e della gialappa. In sentenza di *Amstrong*, la comparsa delle petecchie è argomento controindicante i purganti; sotto tali circostanze importando procurare aria fresca all'infermo, e ministrargli liberalmente sugo di limone nel vino di Madera tagliato con acqua, oppio a picciole dosi, spesso ripetute, e cose aromatiche. — Nella cura del tifo infiammatorio, *Amstrong* raccomanda il salasso generale, purchè l'infiammazione sia da principio e al sommo: « trascorsi alcuni giorni, l'infiammazione essendo sempre accompagnata da esaurimento universale, la sanguigna, dic' egli, potrebbe difficilmente rimuoverla, e contribuirebbe anzi a precipitare l'infermo nella tomba, in forza della sua possente impressione su tutto l'organismo. In tai casi, al salasso generale è preferibile il locale, il quale, insiememente ai vessicanti e ai purgativi, sorpassa talvolta l'aspettazione del pratico. Ciò nondimeno, hannovi circostanze, che possono giustificare l'uso simultaneo del salasso locale e degli stimoli diffusibili nel tifo, come, p. e., l'approssimarsi dello stadio della concidenza delle forze, quando il capo e il petto per antecedente eccitamento siano oppressi da ingorgamento di sangue, che minacci di prontamente soffocare l'energia vitale. » Essendo indicato il salasso, *Amstrong* vuole lo si faccia fino al deliquio; per ottenere il qual effetto con minor dispendio di sangue, consiglia di estrarlo stando il malato seduto o in piedi, generalmente bastando in allora tra

dieci a sedici once di sangue. Nella grave encefalite pratica l' emissione dall' arteria temporale e dalla jugulare, e porge internamente il calomelano da otto grani a un denaro con un grano d' oppio, ripetendo la dose tre, quattro, cinque volte in 24 ore, fino a che affetta non sia la bocca, soggiugnendo aver « il calomelano virtù diretta di equilibrare la circolazione » e « ne' mali infiammatori ben di rado morire gli infermi cui si è potuto provocare lo tialismo. » Del resto, tra gli antiflogistici, fa gran conto dell' oppio, ch' egli vuole la prima volta sia dato a due o tre grani, menomandone poscia le dosi susseguenti (1): anzi, tanto confida nella *virtù antiflogistica* dell' oppio, che se egli stesso fosse attaccato da enterite, e avesse a scegliere tra l' oppio e la lancetta, non esiterebbe a preferir quello a questa (1)!!!

Meno specioso nella teorica, e più conseguente nella cura fu il dott. *Bateman*, che descrisse e trattò la febbre petecchiale di Londra del 1816-17. Egli loda l' emetico e i purgativi ne' primi giorni del male, e sul proposito del salasso soggiunge essersi sempre più convinto della sua efficacia, scegliendo di cavar la bisognevole quantità di sangue dal braccio in una volta, anzichè tormentare il malato colla rinnovazione delle coppe a taglio e delle sanguette « Poche opportunità, dic' egli, sono occorse tra gli infermi della Casa di

(1) *Practical Illustrations of Typhus Fever etc. Third Edit. London*, 1819, *pag.* 131, 204, *etc.*

(1) *Transactions of the Associated Apothecaries and Surgeon-Apothecaries of England and Wales.*, *vol.* 1. *pag.* 315.

Ricovero di praticare il salasso prima del sesto giorno; però, assai ammalati erano stati salassati innanzi la loro accettazione; e in tutti, il mal di capo, o fu tolto, o grandemente alleggerito dal salasso, e quantunque non siasi potuto troncare d' un tratto la febbre, ella venne sempre raccorciata, e blandita nel suo andamento. » Con ciò *Bateman* non pretende, che si debba cavar sangue a tutti i malati, neppure ne' primi giorni del male. « Nel più dei casi, certo egli è, che la febbre seguirà l' andamento suo regolare sotto l' ordinaria cura degli emetici, dei purgativi e delle fredde bevande. — Però, se al terzo o quarto giorno, acuto sia il dolore di capo, o mancando la grave cefalea, abbiavi veglia pertinace, insolita loquacità, intolleranza della luce, specialmente se il polso batta tra 100 e 120 volte nel minuto; mi pare che il salasso offra il mezzo più pronto e più efficace di prevenire le morbose alterazioni, che assai verosimilmente si possono temere, e che qualche volta intervengono con tal furia da imprimere in brev' ora un' indelebile offesa nel delicatissimo viscere del cervello. » *Bateman* vuole che, almeno ogni secondo giorno, il ventre sia evacuato con una miscela di calomelano, gialappa, rabarbaro o solfato di magnesia. Loda assaissimo il far radere la capellatura, per indi applicar sul capo pannilini inzuppati d' acqua, cui siavi aggiunto un po' d' etere, onde colla più sollecita svaporazione rinfrescare viemeglio la testa, e frenare l' impulso del sangue; soggiungendo, con siffatto procedimento di aver veduto al delirio ed alla massima inquietudine succedere in poche ore il sonno. Preconizza i vessicanti alla nuca, e ad onta della apparente debolezza degli stadj avanzati

disapprova il vino, i cordiali, finchè « abbrostolita è la lingua, arida la cute, il polso dà 120 battute, e lascia sentire la più leggiera resistenza. » In alcuni casi particolari, quando la lingua da bruna e secca si era fatta umida e molle, la cute da calda e arida era divenuta fredda e bagnata di viscido sudore, il polso era frequentissimo, ondeggiante, le forze estremamente prostrate, *Bateman* praticava gli stimoli e segnatamente il vino; ma coll' avvertenza di tostamente tralasciarli o sminuirli al rinascimento di nuovo eccitamento od erettismo (1).

Analogo metodo fu introdotto nella cura della petecchiale della Scozia dal prof. *Andrea Duncan*, dal dott. *Mills*, dal dott. *Welsh* e dal dott. *Yule*. Il primo attribuisce al metodo antiflogistico il non essersi osservato nell' epidemia d' Edimborgo del 1817-18, quell' estremo languore delle forze, così famigliare nelle febbri petecchiali curate cogli stimolanti e coi tonici (2). In alcuni la mistura salina, i purganti, i cristei, le lavande fredde o tiepide, un anodino antimoniale alla sera, bastavano a vincere il morbo. Ma, quando eravi forte eccitamento del sistema arterioso, con grave cefalea, dolore alla nuca e ai lombi, occhi suffusi, intolleranti della luce, dolore alla regione epigastrica o ombelicale, respiro difficile, polso pieno, gagliardo, era mestieri trar sangue a otto o vent' oncie, e rin-

(1) *The London Medical Repository. Octob.* 1818.

(2) *Reports of the Practice in the Clinical Wards of the Royal Infirmary of Edinburgh, during the Months of November, December and Jan.* 1817-18, *and May, June and July* 1818. *Edinb.* 1818, *pag.* 35.

novare l'operazione secondo le circostanze. Il professor *Duncan* afferma non aver mai avuto a pentirsi d'aver cavato troppo sangue, ma piuttosto per averne cavato troppo poco. Però, non mai osò estrarne quarant'oncie per volta, siccome altri hanno praticato. Nella grave affezione capitale, ha talvolta giovato l'arteriotomia; ma quando indicate erano le emissioni locali, preferiva le coppe a taglio, o le sanguisughe. Il salasso procacciava soventi istantaneo sollievo; il mal di capo svaniva come per incanto, e talvolta stabilmente, ma non mai vidde troncarsi da esso l'andamento del male. Soventi il salasso frenava il bollor della febbre, in modo che questa faceva in appresso un corso più mite: ma più comunemente il sollievo era passaggiero; a capo di un giorno o due rinasceva il mal di capo, che ora lasciavasi vincere dalle sanguisughe alla fronte. « Quantunque il salasso fosse più benefico nei primi giorni, non fuvvi tuttavia alcun periodo del corso febbrile, neppure nella convalescenza, in cui non siasi praticato, quando le circostanze sembravano richiederlo. (1) » Dalle fredde aspersioni l'autore vidde rattemperarsi lo smanioso calore, e attutirsi l'ardor febbrile; ma, formata la concatenazione morbosa, non crede siano capaci di interromperne il corso. Negli infermi travagliati da rigori e da freddo nelle estremità, trovò salutevole il pediluvio. Non mai porse emetici, ma in lor vece piccole dosi di antimonio e ipecacuana. Praticò il mercurio come purgante, sotto forma

(1) *Reports of the Practice in the Clinical Wards etc.*, *pag.* 36.

di calomelano o di pillola azzurra, ma non colle viste della così detta cura mercuriale.

Non diversamente curò la petecchiale epidemica d'Edimburgo del 1817-18, il dott. *Mills*, il quale convinto da molte dissecazioni cadaveriche, essere in questa malattia soventi infiammato il cervello, le meningi, gli organi del torace e del ventre, largheggiava con pieno successo nell'emissione di sangue, e negli altri argomenti antiflogistici, accontentandosi degli ultimi quando la febbre non era scortata da infiammazione locale (1). Quanto al dott. *Welsh*, egli pure adoperò il metodo antiflogistico, ma temiamo abbia di troppo esaltato le laudi del salasso. Noi ne riporteremo le conclusioni senza commenti, persuasi che i leggitori sapranno ridurle al lor giusto valore « 1.° Il salasso abbondante, dice il dott. *Welsh*, scema la mortalità della febbre. 2.° Tronca la febbre epidemica. 3.° Se non giunge a salvare l'infermo, ne prolunga la vita. 4.° Attutisce tutte le importune sensazioni. 5.° Vince le convulsioni o lo spasmo, i sussulti, il singhiozzo. 6.° Toglie il coma e il delirio. 7.° Vince l'iscuria, la stiticità, la spasmodia cutanea. 8.° Scioglie l'oppressione, la congestione morbosa. 9.° Raffrena il calore e il polso. 10°. Rallenta la respirazione. 11.° Smorza la sete e migliora l'appetito. 12.° Soventi reprime la nausea e il vomito. 13.° Favorisce l'azione dei purganti, e talvolta frena la diarrea. 14.° Concilia il sonno

---

(1) *Pathologische Anatomie des Gehirns beym Typhus oder Gehirnfieber etc. Nach der zweiten Englisch. Ausgabe uebersetzt von G.* von dem Busch. *etc. Bremen.* 1820, *p:* 25, 37 *etc.*

all' infermo. 15.° Può esser praticato ben cinque volte nella quantità creduta necessaria, a male avanzato, non solo impunemente, ma con gran vantaggio. 16.° La gioventù e la vecchiezza non sono d' impedimento per impiegarlo con profitto. 17.° È soventi utilissimo nei casi più disperati. 18.° È quasi egualmente vantaggioso a morbo adulto, come a malattia recente. 19.° Fa volgere la febbre a un tipo più favorevole. 20.° Quando non l' arresta d' un tratto, ne diminuisce la media durata, sì bene che la convalescenza. 21.° Il vantaggio dell' emissione di sangue nella febbre dipende quasi interamente dal cavarsene in gran copia; ed egli è sui meriti di questo principio soltanto, e più particolarmente sull' averne estesa l' applicazione a un periodo della malattia e sotto circostanze fin qui credute le più contrarie alla sua pratica, che appoggiamo i nostri diritti di originalità e del differir noi dagli altri autori che hanno raccomandato l' uso della lancetta nella febbre continua. 22.° La pratica dell' abbondante emissione di sangue, è forse ancora suscettiva di grande miglioramento (1). » — Il dott. *Yule* non fu sì largo di emissioni di sangue, ma ha forse dispensato troppe laudi al bagno freddo e al mercurio (2).

Si è detto altrove, che la mortalità e la spesa della febbre petecchiale andarono scemando a Dublino

---

(1) *A Practical Treatise on the Efficacy of Blood-letting in the Epidemic Fever of Edinburg. Illustrated with Cases etc. Edinb.* 1819.

(2) *Observations on the Cure and prevention of the contagious Fever now prevalent in the City of Edinburgh etc. pag.* 32, 37.

dal 1806 al 1816, a misura che in que' medici crebbe vieppiù la persuasione di tralasciar nel curarla il vino, gli aromi, le cose spiritose. In fatti, nel 1817 anche colà si venne al pretto metodo antiflogistico. « Per quanto povera, oppressa dall' immondezza e priva di tutti i mezzi fosse la classe miserabile del popolo, il più de' malati, dice il dott. *Kidd*, guariva assai più facilmente e più sicuramente di coloro che si trovavano negli agi, ed erano abbondevolmente proveduti di tutte le cose che si sarebbe creduto dovessero contribuire al loro miglior conforto. Mi è sovente accaduto di vedere due, tre, quattro infermi, sdraiati senza distinzione di età e sesso su un medesimo letto, circondati dalle più dannose influenze, mancanti perfino di conveniente copertura, altronde necessaria al ristabilimento, riaversi facilmente coll' uso di pochissimi e insignificanti rimedi, e quasi senza alcuna assistenza, in modo di poter in breve accudire alle proprie occupazioni; mentre ne ho veduto assai altri, provisti di tutto ciò che pareva dovesse favorire la guarigione e il loro ricuperamento, cader prestamente vittima del male, o superarlo con una stentata convalescenza, minacciati continuamente da nuove ricadute. » In generale, il dott. *Kidd*, se era chiamato in principio di malattia, ordinava una soluzione di sale amaro con un po' di tartaro emetico, per promuovere il vomito e il secesso, e faceva nello stesso giorno lavare il corpo con acqua saponata calda, al doppio fine di purgarne la superficie e ammollire la cute. Larghe bevute di decozioni tiepide diaforetiche, formavano gran parte della cura. E con questi mezzi semplicissimi, seguitati in tutto il corso della malattia, ottenne di condurne

moltissimi a sanamento perfetto. Se con tal semplicissimo metodo la malattia non si arrestava o non minuiva, praticava le lavande generali o parziali del corpo con acqua fredda, e le fomenta fredde sulla testa, rasi li capelli; sotto le quali fomenta se non calmavasi il delirio, il dott. *Kidd* traeva sangue dall' arteria temporale con pronto sollievo della flogosi cerebrale. Del resto, quando calida era la cute, faceva bere largamente acqua fredda; e curava che l' aria potesse liberamente circolare nelle stanze de' malati. Negli ultimi stadj concedeva birra di Porto, o pura, o tagliata con acqua: la china e il vino, cimentati in alcuni, non giovarono in verun periodo del male, neppure nella convalescenza (1). — L' emissione di sangue, locale e generale, talvolta dall' arteria temporale, gli emetici, i purganti, la libera ventilazione, le aspersioni d' acqua fredda, le fomentazioni al capo con acqua e aceto, furon pure i mezzi principali; con che il dott. *Percival* ha felicemente combattuto la petecchiale di Dublino dal 1813 al 1815 (2). E degli stessi mezzi, a un dipresso, si valsero, per curare la medesima febbre, nell' infermeria di Cork-Street di detta città, il dott. *Stocker*, dal 1816 al 1817 (3), e

(1) *Edinburgh Medical and Surgical Journal. April.* 1818.

(2) *Transactions of the Fellows and Licentiates of the Kings and Queens College of Physicians in Ireland. vol.* 1.

(3) *Transactions of the College of Phys. in Ireland. vol.* 2, 404-11.

il dott. *Barker* dal 1817 la 1818 (1); — il dott. *Cheyne*, nello spedale di Hardwicke, dal 1 marzo 1817, al 31 marzo 1818 (2); — il dott. *Grattan*, nella Casa di ricovero, dal 4 febbrajo 1818 al 4 gennajo 1819 (3); e il dott. *Crampton* nello Steevens' Hospital, dal settembre 1817 all'agosto 1819 (4). Se non che, rispetto all'esito, è da rammentare, quanto altrove dicemmo (§. 1.) che sotto il nome generico di febbre, i medici Inglesi comprendono affezioni febbrili discordanti affatto dal tifo e dalla febbre petecchiale. Il citato dott. *Crampton* dichiara apertamente, che una buona metà degli infermi da esso curati nello Steevens' Hospital di Dublino, erano attaccati da febbri non contagiose (5).

Il metodo antiflogistico nella cura della febbre petecchiale, è introdotto eziandio negli Stati-Uniti d'America. In un tifo petecchiale divampato nel Connecticut, il dottor *Smith* dice d'avere felicemente praticato il salasso o le sanguisughe, le aspersioni d'acqua fredda, i purganti, i leggieri diaforetici, ec.; e parla di un medico che non ebbe alcuna mortalità coll'unico rimedio di far bere largamente latte tagliato con acqua

(1) *Transactions of the College of Phys. in Irel. vol.* 2, *pag.* 572.

(2) *Dublin Hospital Reports. vol.* 2, *pag.* 1 *a* 145.

(3) *Medical Report of the Fever Hospital and House of Recovery, Cork Street, Dublin. etc. Dublin*, 1819 *pag.* 80 *e seg.*

(4) *Medical Report of the Fever Department in Steevens' Hospital etc. Dublin*, 1819 *pag.* 47 *e seg.*

(5) *Medical Report of the Fever Department in Steevens' Hospital, etc. p.* 22.

agl' infermi. Il dottore *Smith* non usò china, vino ed eccitanti, se non con gran precauzione, e soltanto in casi individui, e sotto circostanze speciali (1).

Patrocinando la preferenza del metodo antiflogistico per la cura della febbre petecchiale, abbiamo creduto superfluo ripetere le cose dette e ridette le mille volte intorno alle indicazioni particolari dell' emissione di sangue, locale o generale, dei purgativi, emetici, diaforetici, revellenti esterni, ec., ec. Ma, il bagno e le aspersioni d'acqua fredda, sono eglino argomenti antiflogistici da praticarsi nella febbre in discorso? Se ascoltiamo i *Wright*, i *Currie*, i *Giannini*, gli *Odier*, gli *Horn*, i *Fröhlich*, i *Reuss*, i *Pitschaft* (2), i *Yule*, ec., ec., non dovremmo esitare a rispondere per l' affermativa, detti autori attestando mitigarsi per esse lo smanioso calore, e frenarsi l' impeto del sangue al punto di vederne spesso limitato, accorciato, sospeso l' andamento febbrile. Ma se ci facciamo a considerare le difficoltà di collocar nel bagno l' ammalato, sempre intorpidito delle membra, e spesso non

---

(1) *A practical Essay on Typhous Fever. New-York*, 1824. — (Conosciamo quest' Opera soltanto dal sunto che se ne legge nella BIBLIOTEK DER PRACTISCHEN HEILKUNDE: VON. HUFEALND AND OSANN. May, 1824.)

(2) *Le Dissertazioni di* FRÖHLICH, REUSS *e* PITSCHAFT, *coronate da una Commissione medica di Berlino, sono registrate nel* Journal der practisch. Heilkunde, *del* Consigl. Hufeland. (Supplementheft. 1822). *La prima si legge traslatata in italiano dall' egregio sig. dott.* LORENZO RONDOLINI *negli* Annali univers. di Medicina, Agosto 1824.

più conscio di se stesso — i pericoli di qualunque commozione meccanica in una malattia in cui sì profondamente è interessato il centro del sistema nervoso — la frequente intercorrenza delle flogosi cerebrali, toraciche, addominali, intolleranti sempre delle commozioni inseparabili dalla subitanea impressione del freddo — l'imbarazzo di ben prosciugare il malato togliendolo dal bagno, e di non esporlo a perfrigerazioni, nella fredda stagione, — e più di tutto l'improvviso respingersi del sangue dalla periferia agli organi interni, spesso infiammati, o dispostissimi alla flogosi, saremo probabilmente tratti a giudicare il bagno freddo tra i sussidi terapeutici introdotti più per vaghezza di novità, che per intimo convincimento di loro efficacia reale; tanto più che l'esperienza dimostra essersi ottenuti non solamente eguali, ma ben anco maggiori vantaggi dal curar la petecchia con antiflogistici più semplici. L'assertiva del Consigliere *Fröhlich*, che coll'uso giudizioso dell'acqua, ora fredda, ora tiepida, ora sotto forma di aspersioni, di lavacri o di bagno, « non ha perduto alcuno ammalato (di tifo, scarlattina, febbre ardente, ec.), e non ha veduto alcuna infausta conseguenza, neppur quando il male era accompagnato da scioglimento di ventre, da tosse, e pur anco da sputo cruento; » e ancor più l'altra sentenza dello stesso autore, che « ove il medico assicurato siasi essere stata una febbre tifosa da contagi generata, se egli tosto allo scoppiar dell'ardore fa bagnare l'ammalato due minuti, e fa rinnovellare il bagno giusta l'emergenza, viene il tifo nel suo nascere soffocato, » ci sembrano putire alquanto dell'esagerato. Certo egli è che le nostre sperienze, praticate nondimeno secondo i dettami

di *Currie* e *Giannini*, non ci hanno svelato nel bagno freddo cotanta virtù; ed è pur certo, che in Inghilterra, ove questa pratica ottenne dapprincipio gran favore, è in oggi affatto dimenticata, non per altra ragione se non perchè non ha corrisposto alle laudi che gli entusiasti attribuirono al bagno freddo d'accorciare, blandire e curare la febbre. Ed infatti, il prof. *Horn*, che largamente praticò l'acqua fredda sotto forma di aspersioni e di bagno, perdette quasi la metà degli infermi, e i sigg. *Berti* e *Guggerotti Fracastor* ne perdettero il 21 per centò. A che dunque quest'imbarazzantissimo rimedio, se non vale a diminuire la mortalità del morbo in questione?

Il bagno caldo, raccomandato da *Amstrong*, *Clutterbuck*, *Palloni*, *Morelli*, *Cerri*, ec. è certamente un antiflogistico (1); ma non va tuttavia immune dall'in-

(1) *Il bagno caldo, cioè analogo al calore animale, o prossimo, sia che richiami maggior afflusso di umori alla periferia, o in qualche altro modo operi sul sistema nervoso, l'esperienza dimostra ch'esso fa quasi sempre cessare la smania, il calor cocente della cute. « Infatti, dice il chiariss. prof.* Palloni, *egli è certo che un bagno di temperatura anco eguale a quella del corpo deve sottrarre da esso del calorico, perchè il calore del sangue è sempre maggiore di quello della superficie esterna del corpo; e l'acqua essendo un conduttore del calorico assai migliore dell'aria, perciò passar ne deve facilmente dalla cute all'acqua, e nella stessa proporzione dal sangue alla cute. Molto più ciò deve accadere quando il bagno è di qualche grado*

conveniente delle commozioni, del mal praticato prosciugamento, del perfrigerio, ec. Il perchè, eccettuati pochi casi particolari, (verbigrazia d'iscuria dipendente da condizione irritativa o semplicemente spasmodica, ec. non superabile da fomenta locali, o da altri più facili rimedi) non crediamo neppur esso possa formar parte essenziale del semplicissimo metodo, che l'osservazione di più secoli ha mostrato esser bastevole alla cura della petecchia. Detersa col bagno tiepido la cute dall'immondezza in principio di malattia, o all'entrare nell'ospedale, reputiamo superfluo, e non esente da pericolo, immergere di nuovo il malato nell'acqua calda.

Le aspersioni d'acqua fredda sono esposte a un di presso ai medesimi inconvenienti del bagno, a motivo del doversi torre l'ammalato dal letto; e le lavande con una spugna inzuppata d'acqua fredda, benchè meno pericolose, possono non di meno pella residua umidità, e pell'inevitabile commozione nervosa, essere più nocive che utili, avuto specialmente riguardo alla frequente intercorrenza di qualche flogosi locale colla petecchia. Pretender poi che siffatti lavacri si lascino debitamente impiegare in ospedali in cui siano raccolti più centinaia di petecchiosi, è mostrare di non conoscere le difficoltà di praticarli, e gli imbarazzi inseparabili da una operazione che richiede assai tem-

inferiore a quello del corpo. » Commentario sul morbo petecchiale del 1817, pag. 148.

Sull'uso del bagno caldo nella febbre petecchiale veggasi eziandio l'illustre prof. Morelli. Lettere fisico-mediche, ec. Siena, 1818.

po, e dovizia di personale assistenza in mezzo alle già complicatissime faccende di codesti stabilimenti.

Le larghe bevute d'acqua fredda, o nevata, praticate nell' infanzia dell' arte, e altamente commendate da *Cirillo* nelle febbri acute maligne, sono il mezzo più acconcio di smorzar il calore, temperare la sete, diluire gli umori, massime giungendovi sugo di limone, aceto, o qualche sciroppo rinfrescativo. E quanto all' uso esterno del freddo, crediamo il medico prudente debba limitarsi a applicare pannilini inzuppati d' acqua fredda o nevata al fronte, o al capo, rasi i capelli, quando il malato sia oppresso da delirio, coma, o da altra affezione indicante congestione, flogosi, o ribollimento di sangue alla testa. Le fomenta fredde al ventre non sono esenti da pericolo. Elle sarebbero appena praticabili nel meteorismo ribelle ad altri rimedi.

L' illustre professore *Palloni*, non pago d' avere colla sua rispettabile autorità contribuito a vie meglio dilatare la fiducia del metodo antiflogistico per la *cura indiretta* della febbre petecchiale, volle tentare eziandio di curarla *direttamente*, investendo cioè la causa vera e materiale del morbo: il che egli ha creduto poter conseguire introducendo nel corpo de' malati abbondante ossigeno, il quale, a sua detta, « è il vero distruttore de' contagi, e introdotto in qualunque forma nel corpo degli attaccati ne favorisce la guarigione. » (1)

(1) *La proposizione dell' illustre prof.* Palloni, *che l' ossigeno sia il distruttore de' contagi, fu già ventilata al* § 39 *dell' antecedente Capitolo.*

Tra i mezzi più atti a saturar la macchina d'ossigeno, l'autore ha prescelto la bevanda nitrica, o con acido muriatico sopraossigenato; le frizioni alle braccia e alle gambe colla pomata di *Alyon*; le frizioni di unguento mercuriale, fatte, con due dramme, due volte al giorno, egualmente alle braccia e alle gambe; il calomelano epicraticamente alla dose di un denaro in 24 ore, e, in sei ammalati, più fortemente attaccati, il muriato di mercurio sopra ossigenato, a dosi refratte, da mezzo grano fino a due per giorno. Intanto faceva praticare nelle camere e nelle corsie dello spedale la più libera ventilazione, e vi si eseguivano più volte il giorno i suffumigi di gas muriatico ossigenato di *Guyton Morveau*. Ottanta furono i petecchiosi assoggettati a questa cura, che fu l'unica adoprata in essi, se si eccettuino alcuni pochi nei quali, o per soverchio trasporto ed invasione cerebrale, furono precedentemente applicate le sanguisughe; o per imbarazzo di stomaco e d'intestini fu usato l'emetico e qualche lassativo. Eccone il risultato colle parole dell'autore:

« 1. Tutti i predetti individui ottennero una perfetta guarigione (ad eccezione di uno che era di troppo avanzato, e che dal momento dell'invasione era rimasto oppresso dal male): resultato non ordinario sotto qualunque altro metodo curativo.

« 2. Dopo il secondo giorno di tal cura, tutti i sintomi della malattia cominciarono a mostrarsi più miti. Il cangiamento che annunziavano i polsi e la fisionomia del malato conoscer tosto facevano al medico osservatore che il male era vinto. Di fatto, si ammansiva la febbre; diminuiva il tumulto e l'irritazione generale; ed

il malato mostravasi più tranquillo e più ilare; l'esantema petecchiale incominciava da scolorarsi e deprimersi, e quindi in pochi giorni spariva; quasi mai accadeva il passaggio all' ultimo stadio nervoso; i sintomi gastrici si dileguavano, e diveniva netta e rosseggiante la lingua senza straordinarie evacuazioni ventrali; la convalescenza si decideva verso il duodecimo giorno della malattia; e l' equilibrio delle funzioni, e della salute ritornava gradatamente senza una crise apparente.

« 3. La cura mercuriale proseguivasi soltanto fino a che vedevansi dileguare le macchie petecchiali. Essa fu da tutti facilmente tollerata. In alcuni di loro spiegò la salivazione, ma senza disappunto o variazione di effetto; e non lasciò dietro di se alcuna traccia di male.

« 4. Nel confronto dell' azione specifica, di cui si tratta, della pomata ossigenata di *Alyon*, della mercuriale, del colomelano, e del muriato di mercurio sopra ossigenato, quest' ultimo dimostrò sempre una maggior efficacia e prontezza di effetto: e nell' uso interno dell' acido muriatico iperossigenato, e del nitrico, il primo meritò la preferenza sull' altro.

« L' esito generalmente felice di questo metodo di di cura parmi, seguita l' autore, che ponga fuori di dubbio la convenienza di esso; e che, se non vogliasi soffisticare con le idee di azione stimolante o controstimolante, dimostri chiaramente 1.° Che l' ossigeno attaccando direttamente e chimicamente il contagio, ne sospende e poi ne distrugge gli effetti morbosi. 2.° Che in conseguenza di ciò, i costanti periodi e corso della malattia vengono interrotti e abbreviati. 3.° Che dileguandosi i sintomi gastrici senza manifeste evacuazioni, e non facendosi passaggio ai sintomi nervosi, o alla

flogosi di altri visceri, resta dimostrato, che le alterazioni dei detti organi non possono considerarsi come causa o complicanze della malattia, ma bensì come effetti di una semplice irradiazione morbosa, o di estensione di azione del contagio petecchiale. 4.° Che anche quando non si volesse meco convenire sulla spiegazione del salutare effetto nella petecchia dei nominati rimedi, sarà sempre vero il fatto da me stabilito, e meritevole dell' attenzione dei medici osservatori. 5.° E finalmente, che dai sopraenunciati fatti si può con fondamento dedurre, che applicando i detti rimedi nei primi momenti in cui si manifesta l' introduzione del contagio nel corpo umano, si può quasi con sicurezza sperare di vederne troncati gli effetti nel loro nascere: che trattandosi di contagi che anco in poche ore distruggono sovente la vita, come la peste e la febbre gialla, è al muriato sopraossigenato di mercurio che in tali casi convien dare la preferenza, almeno in principio, passando in seguito alle frizioni mercuriali finchè non siavi la sicurezza di aver vinto intieramente il contagio: e che all' ossigeno e non al mercurio è dovuta la chimica azione della neutralizzazione dei contagi; giacchè ottiensi lo stesso ancora con altre sostanze ossigenanti, con la differenza che gli ossidi mercuriali si decompongono più facilmente degli acidi dagli umori e dalla fibra animale; e che il mercurio è un veicolo dell' ossigeno più pronto, più penetrante, e più fatto per portarlo nel tempo stesso a molti punti degli interni sistemi, nel torrente della circolazione sanguigna ed alla cute (1). »

---

(1) *Commentario sul morbo petecchiale dell' anno* 1817, *p.* 166 *e seg.*

Per dar maggior peso all' opinione che l' ossigeno sia il distruttore del contagio, il prof. *Palloni* ha proposto alcune sue idee tendenti a dimostrare che « l'ossigeno è l' elemento della vitalità, e che i contagi la estinguono. » Sulla quale ipotesi crediamo non doverci intrattenere, risolvendosi in uno sforzo d' ingegno per far quadrare i fatti alla propria opinione. Repugna allo spirito analitico il credere la vitalità un prodotto di una materia morta, qual' è l' ossigeno; e repugna alla sperienza il volere che i mezzi ossigenati esercitino virtù salutevole ne' mali contagiosi pel poco ossigeno che contengono. Non è egli or mai dimostrato che l' acido istesso sopra ossigenato, cui dall' autore si accorda tanta virtù anti-contagiosa, deve l' acidità a tutt' altro principio fuorchè all' ossigeno? E come far consentire la teoria del prof. *Palloni* colle cure che ottenute si sono colla canfora, cogli eteri, e con rimedi così detti disossidanti? Però, indipendentemente dalla teoria, non v' ha punto di dubbio che il metodo praticato dal prof. *Palloni* sotto il titolo di *cura diretta*, non sia meritevole di essere ritentato, tanto più che *Hufeland* e *Braun* pretendono d' aver con altissimo vantaggio impiegato l' acido muriatico sopraossigenato nella febbre petecchiale e nella scarlattina (1).

---

(1) *Annali universali di medicina, luglio*, 1823.
A Milano, l' acido muriatico iperossigenato è stato praticato nella petecchia dal chiarissimo dott. Luigi Sacco; *ma non sappiamo se con prospero o cattivo successo. Giova però notare, che il cloro si lascia fa-*

Rispetto ai mercuriali, diremo le nostre sperienze non aver punto confermata la virtù particolare loro accordata contra questa malattia da *Pareo* e *Fonseca* tra gli antichi (1), e dal *Giannini, Brera, Palloni, Amstrong,*

---

cilmente decomporre; il perchè grandissime precauzioni si richieggono acciò il malato lo trangugi in istato di cloro e non di acido idroclorico.

Il prof. Hufeland *pratica l'acido muriatico ossigenato da due a quattro dramme, in otto oncie d' acqua, raddolcita con un' oncia di sciroppo; sotto la qual forma si tollera facilmente dallo stomaco e non irrita le fauci. L'ammalato consuma la dose in 24 ore, a cucchiajate per volta.*

(1) *È cosa singolare, come i fautori dei mercuriali nel tifo, nella febbre gialla, ec., non siensi spalleggiati dell' autorità degli antichi. Ecco come, precisamente rispetto alla febbre petecchiale, si esprimeva* Roderigo da Fonseca, *verso la metà del secolo decimo settimo: « Quidam cum vidissent hunc morbum cuticularem similem lui venereae a tota substantia, eo modo curandum esse arbitrati sunt, quo ipsa lues venerea curari solet; ideo experti sunt inunctionem argenti vivi, ut roborata natura trasmittat humores ad cutim per sudores, vel ad os. — Modus autem talis est: clistere evacuetur alvus, deinde exhibeatur aqua cordialis, qualis est nostra ad febres malignas supra descripta, inde inungatur aeger ad alas, et inguina, exceptis partibus ad caput et spinam dorsi attinentibus. — Reiteretur unctio secunda et tertia die, nisi maculae bene prodierint: si salivatio superveniat non est impedienda etc. »*

Johnson, Grattan, Crampton, ec. tra i moderni. Nella nostra pratica, il calomelano a uno o due scrupoli al giorno, ha prodotto nausca, cardialgie, tormini, diarrea con evacuazioni dissenteriche, e seguitato lungamente ci ha sembrato il più delle volte favorire la comparsa delle parotidi, sintomo pericoloso spesso, fastidiosissimo sempre, nella febbre petecchiale (1). In nessun caso abbiamo veduto accorciarsi la durata del morbo, e la blandizie de' sintomi succeduta all' uso del muriato dolce di mercurio, non ci è parsa maggiore di quella

---

Parla in seguito del modo di estinguere il mercurio col grasso, delle proporzioni del metallo, ec. Consult. Medicar. tom. 2, Consult. XXXI, pag. 93.

(1) *Il citato medico Americano, dott.* N. Smith, *osserva che nel tifo grave, i mercuriali in gran dose, invece della salivazione, producono comunemente un' alterazione morbosa della bocca e gingive che si accosta alla cancrena, con carie delle ossa mascellari, da cui l' infermo è tratto lentamente a morte. In altri casi in cui il mercurio, praticato in principio di male, aveva prodotto i soliti effetti sulla bocca, si vidde la febbre tifica durare oltre quaranta o cinquanta giorni, e terminare talvolta colla morte del malato. Soventi, assai dopo cessata l' azion mercuriale sulla bocca, e intramessi tutti gli altri rimedi, gli infermi venivano travagliati da abbondante espuizione di muco tenace e da disordini di stomaco con vomito; ai quali accidenti non sempre si è potuto riparare neppure con una lunghissima cura.* (Hufeland and Osann. Bibliotek der practisch. Heilkunde. May, 1824, pag. 295).

che prodotto avrebbero altri più blandi e più semplici antiflogistici. Giova notare, che la febbre petecchiale volge spesso a felice terminazione con semplicissimi mezzi. Il perchè, diviene cosa assai difficile il definire se il notato vantaggio sia attribuibile al praticato rimedio, e non piuttosto alla regolare, spontanea declinazione del morbo. Quanto a noi, che crediamo tanto più stimabile il medico, quanto meno medicamenti impiega, non esitiamo a conchiudere, che eguali, se non maggiori vantaggi si sarebbero ottenuti, se, in vece delle enormi dosi di mercuriali, se ne fossero praticate delle più picciole, o se ad essi si fossero sostituiti medicamenti purgativi, temperanti, più semplici.

Ma è tempo di por fine al discorso. Dal fin qui detto possiamo intanto conchiudere:

1.° Che la febbre petecchiale, dal 1528 ai nostri giorni, fu sempre ritenuta malattia flogistica, sanabile co' rimedi che a mali infiammatori l' esperienza ha mostrato confarsi;

2.° Che in tutti i tempi si è notato la flogosi cerebrale, toracica, addominale costituire una complicazione frequentissima della petecchia.

3.° Che l' opinione, accreditata dalla patologia umorale, d' astenersi dai purganti fino al declinare del morbo, per lasciare concuocere, maturare, le materie peccanti prima di espellerle, fu già modificata dal *Fracastoro*, e affatto sbandita dalla terapeja di questa febbre dal *Treviso* nel 1588, e dal *Roboreto* nel 1591;

4.° Che *Fracastoro*, e più chiaramente l' *Alfano*, il *Da Castro*, il *Treviso*, il *Roboreto* emanciparono altresì dalla cura l' altro falso precetto, che, comparsa

l'eruzione, non si avesse a estrar sangue; detti autori avendo praticato il salasso con vantaggio in qualunque periodo, tutta volta che le indicazioni il volevano;

5.° Che dal 1528 fin verso la metà del secolo decimo settimo, la febbre petecchiale fu sempre curata con metodo antiflogistico, e che il metodo opposto fu introdotto per vaghezza di opinioni particolari sulle funzioni del sistema nervoso;

6.° Che l'uso promiscuo degli antiflogistici cogli alessifarmaci, antidoti, quale facevasi dagli antichi, non è comparabile, rispetto al danno, agli stimoli, eccitanti, che ancor praticano alcuni dei moderni; essendochè i primi erano per lo più cose di nessun valore terapeutico, e quindi non influenti sostanzialmente sugli effetti del piano curativo, come sono i secondi;

7.° Che in questo morbo la moltiplicità de' rimedi se non è dannosa, è quanto meno superflua, non avendovi mezzo capace di accorciarne la durata;

8.° Che la febbre petecchiale non richiede necessariamente il salasso, ma esser questo indispensabile tuttavolta sia accompagnata da flogosi locale del capo, del torace, del ventre; sì che l'arte di ben curare la malattia in discorso, consiste principalmente nel saper distinguere i fenomeni propri della febbre da quelli che indicar sogliono affezioni accidentali; seguendo, ne' casi dubbj, di presenza o mancanza di flogosi, il precetto, ormai ricevuto da tutti i veri medici, di praticar il salasso piuttosto che risparmiarlo; i pochi gradi di debolezza conseguente al primo sbaglio lasciandosi facilmente correggere, quando irreparabile

potrebbe esser il danno nel secondo, stante le inevitabili consecutive alterazioni dell' organo infiammato.

9.° Che, sebbene la petecchia si lasci curar eziandio dagli eccitanti, le recenti sperienze fattesi in Italia, Francia, Germania, Inghilterra ed America, hanno posto il suggello all' antica verità essere il piano antiflogistico, il metodo migliore.

10.° Finalmente, che la patologia, nosografia, cura e preservazione della petecchia, furono insegnate dagli Italiani, e che *Ottaviano Roboreto* si può a ragione considerare, come il fondatore d' ogni dottrina di questo morbo.

FINE.

APPENDICE.

Progetto di Regolamento intorno alle misure da prendersi per estinguere la febbre petecchiale, e intorno al modo di erigere e governare i Depositi Comunali (1).

Le principali cagioni, che, in onta dei veglianti regolamenti, mantengono nella provincia la febbre petecchiale e si oppongono alla sua estirpazione, sono:

a) Il ritardato scuoprimento e la conseguente ritardata separazione de' malati, dipendenti in parte da difetto di personale sanitario nelle Comuni, ma più di tutto dalla ritrosia de' contadini di lasciarsi trasferire negli ospedali temporanei e dalla non ben chiara definizione di ciò che vuolsi intendere per *sospetto*;

b) L' inesatta osservanza dei sequestri, e la soverchia facilità di accordarli, per cui servono di mezzo, anzichè di ritegno alla propagazione del morbo;

---

(1) *Questo* Regolamento *fu messo in pratica nel Comune di Cuggiono, ove si è eretto un Deposito, e colle necessarie modificazioni fu pur praticato in tutti gli altri Comuni della provincia di Milano, nei quali si è dichiarata la febbre petecchiale dal maggio* 1818 *in poi. Dappertutto esso ha pienamente corrisposto al fine di soffocar il morbo nel nascere. I principj ai quali è appoggiato sono stati ampiamente discussi nel* Capitolo della preservazione, *e segnatamente ai* § 39, 40, 41, 42.

e) L'imperfetto espurgo delle cose usate dai malati, ma più precipuamente l'ommessa purificazione de' convalescenti, e delle persone sane che hanno avuto commercio con infetti; *le quali persone*, sotto il migliore aspetto di sanità, *sono appunto il mezzo principale per cui il contagio si diffonde nelle relazioni sociali, e piglia forma epidemica.*

Ciò stante, ecco quali provvedimenti crederemmo necessari per togliere, o menomare al più possibile le proposte cagioni, e giungere al nobilissimo fine cui mira provvidamente l'I. R. Governo di estirpare la febbre petecchiale.

ARTICOLO I.

Notificazione de' malati.

§ 1. Il medico-condotto, fatta la visita nel Comune secondo le condizioni normali, descriverà in una tabella tutti i malati, specificando nome, cognome, età, sesso, condizione, e genere di malattia di ciascuno, co' giorni in cui questa avrà incominciato, aggiungendo il numero degli individui della famiglia cui gli infermi stessi appartengono. Questa tabella sarà conservata presso il Deputato sanitario, o presso la Deputazione all'estimo, mancando il primo.

§ 2. Allo scoprirsi di uno o più petecchiosi, la Deputazione all'estimo, o il Deputato Sanitario, manderanno ogni sette giorni all'I. R. Cancelliere distrettuale, e questi all'I. R. Delegazione un transunto della menzionata tabella; nel quale saranno descritti i malati che si aveano il primo giorno della settimana, e quelli che fossero sopraggiunti nel corso della medesima, di-

stinguendo i malati nuovi dagli esistenti mediante una linea.

Non essendovi petecchiosi nel Comune, detta tabella sarà mandata ogni due settimane.

§ 3. Scovrendosi un petecchioso, o gravemente sospetto, ancorchè questi sia stato trasferito al Deposito o nell' ospedale; il medico, abitando in luogo, dovrà visitarne ogni giorno la famiglia, e farne ogni sera la relazione in iscritto al Deputato Sanitario, il quale darà avviso dell' esecuzione di questa misura all' I. R. Cancelliere nel mandargli i transunti della ridetta tabella Non giustificando il medico l' ommissione di questo provvedimento con motivi ragionevoli, l' I. R. Cancelliere ne farà immediato rapporto all' I. R. Delegazione, la quale manderà in luogo un sostituto a spese del medico-condotto.

Non abitando il medico nel Comune in cui si è scoperto il petecchioso o gravemente sospetto, detta visita ne' giorni in cui il medico non avrà obbligo d' andar nel paese, sarà fatta dal chirurgo-condotto se vi è; in caso diverso, il Deputato sanitario, accompagnato dal Cursore, andrà egli stesso a fare ogni sera l' appello nominale di tutti i membri della famiglia sotto sorveglianza per verificarne lo stato di salute, riservandosi la Delegazione di provvedere di medico-condotto straordinario il Comune, secondo le circostanze.

La giornaliera sorveglianza delle persone pertinenti alle famiglie che hanno somministrato infetti, o gravemente sospetti, durerà per due settimane, da cominciarsi dal giorno in cui sarà uscito l' ultimo ammalato.

§ 4. L' obbligo di notificare al Deputato sanitario

e alla Deputazione all'estimo i malati di qualunque genere, apparterrà altresì

1. Ai padroni o fittabili che prendessero contadini forestieri pei lavori campestri, siano a giornata o a mese;

2. Ai capi di famiglia per la persone che ne dipendono.

3. Ai medici e chirurghi avventizi.

La tardanza e l'ommissione di questa notificazione, oltre alle pene portate contra i contravventori alle leggi sanitarie, sarà punita colle spese di trasporto e cura dell'infermo e di tutti quelli, che per la ritardata notificazione si ammalassero in appresso. Il prezzo della giornata di cura, resta, per questi casi, fissato a lire 3 italiane, che andranno a beneficio del Comune, quantunque i malati siano curati in ospedali.

§ 5. Gli speziali non potranno somministrare alcun medicamento senza ricetta del medico. Presentandosi alcuno per aver rimedj, sarà loro dovere di denunziarlo tosto al Deputato sanitario.

§ 6. È accordata ampia libertà a chiunque di farsi curare da altro medico non residente, nè stipendiato dal Comune. Però, il Deputato sanitario manderà immediatamente il medico-condotto a verificare la natura della malattia, e in caso di discrepanza col medico curante sulla qualità del morbo, si farà chiamare un terzo medico a spese dell'infermo.

§ 7. Del resto, il Deputato sanitario farà praticare dal Cursore comunale frequenti visite per verificare lo stato di salute delle famiglie cadute in sospezione di malattia.

ARTICOLO II.

Del Sospetto.

§ 8. Cosa importantissima essendo di torre dall' altrui commercio l' infetto prima del quarto giorno di malattia, il medico giudicherà *gravemente sospetto* di febbre petecchiale:

1. L' individuo, che con febbre continua o remittente appartenga a famiglie, cui non siano decorse tre settimane dall' aver somministrato petecchiosi;

2. Quello che con febbre dello stesso tipo avrà avuto relazione con famiglie attualmente infette, o che lo erano tre settimane prima;

3. Quello, che senza causa manifesta cadrà malato di febbre gastrica, in un tempo in cui nel paese o in vicinanza regni la febbre petecchiale;

4. Finalmente, quelli che ammalassero successivamente nella stessa famiglia di febbre sotto forma di sinoca grave.

Ne' casi dubbii, il medico propenderà pel giudizio di *sospetto*. Se l' infermo lo desidera, si sentirà, a sue spese, un altro medico scelto dal Deputato sanitario, e in caso di contraddizione se ne farà venire un terzo, sempreché ciò si faccia non più tardi del secondo giorno di febbre, e che il malato abbia d' altronde i mezzi di sottostare al sequestro ne' modi e colle cautele che si diranno in appresso. Il risultato del consulto sarà consegnato in iscritto al Deputato sanitario o alla Deputazione all' estimo.

§ 9. Regnando nel paese molte malattie di carattere sospetto, la Deputazione comunale ne darà immediato

avviso all' I. R. Delegazione per quelle misure che fossero giudicate necessarie a chiarire il dubbio, e segnatamente per risolvere, se non fosse il caso, di sovvenir tosto il Comune di medico straordinario.

ARTICOLO III.

Del Sequestro.

§ 10. Il sequestro *per agiatezza*, ossia in casa propria, non sarà accordato se non a coloro 1. che avranno due stanze attigue, una comunicante nell' altra, suscettive di perfetta separazione dal resto dell' abitazione; 2. che saranno provveduti di mezzi sufficenti per farsi curare a spese proprie; 3. che potranno esibire due persone esclusivamente destinate al loro governo, siano mercenarie o volontarie.

Non saranno giudicate atte a sequestro due stanze attigue, che mettano ad una *baltresca* comune.

Sulla porta delle stanze sequestrate sarà appeso un cartello coll' iscrizione: *sequestro sanitario.*

§ 11. Il giudizio sull' idoneità dell' abitazione al sequestro è riservato al medico, il quale ne farà cenno nella prima notificazione dell' ammalato. Se nelle visite che si faranno eseguire dall' I. R. Delegazione si venisse a scoprire, che il medico avesse conceduto il sequestro in casamenti e a persone mancanti dei menzionati requisiti, l' I. R. Delegazione manderà a spese del medico-condotto un altro medico a farne le veci, intanto che si procederà contro di lui per l' applicazione delle penali sanzioni portate dai vigenti regolamenti.

Il giudizio sulle facoltà pecuniarie dell' infermo,

sarà demandato al Delegato sanitario e alla Deputazione all' estimo.

§ 12. Tutte le cose occorrenti all' ammalato ed alle persone destinate a governarlo, saranno portate al limitare della porta delle stanze sequestrate, e quivi deposte sopra un tavolino, o sul pavimento, donde saranno raccolte dagli infermieri. Nello stesso luogo, saranno pure deposti gli utensili, come scodelle, bicchieri, cucchiai ec. usati dal malato e dalle persone destinate a governarlo, risciacquati dagli infermieri in acqua pura. Le biancherie tolte dall' infermo, saranno immediatamente gettate dagli infermieri in un secchione pieno d' acqua, che sarà rinnovata ogni giorno; il secchione sarà collocato nella stanza attigua a quella dell' ammalato, e le robe così tuffate e spremute dagli infermieri, saranno consegnate alla persona destinata a sottoporle al bucato.

§ 13. Nessuna altra persona avrà accesso alle stanze dell' ammalato, oltre i medici, chirurgi, flebotomi, levatrici, sacerdoti e notai, co' necessari testimoni, all' occorrenza.

§ 14. Per quanto sarà possibile, si avrà cura di destinare per infermieri persone che abbiano sofferta la febbre petecchiale, avvertendoli, in ogni caso, di evitar l' alito del malato nel maneggiarlo, di lavare frequentemente le mani e il volto nell' acqua, di mantenere intorno all' infermo la più scrupolosa nettezza, e promuovere la rinnovazione dell' aria nella stanza, tenendo aperte le finestre, le porte, secondo la stagione e il tempo. Utile cosa sarà, che sieno provveduti di doppio vestimento per avvicendarli ogni 24 ore, nell' intervallo esponendone uno all' aria libera.

§ 15. Durante il sequestro, gli infermieri non potranno uscire che per votare le materie escrementizie nel cesso, che sarà separato da quello che si usa dal resto della famiglia. In mancanza di cesso particolare, gli escrementi saranno seppelliti sotto terra.

§ 16. Gli infermieri rimarranno nelle stanze del malato fino alla terminazione del male in salute, o in morte; nè potranno esser ammessi a libera pratica se non dopo fatte le purificazioni che si diranno in appresso. Previe queste purificazioni, il Deputato sanitario potrà non di meno, per giusti motivi, concedere agli infermieri l'uscita dal sequestro a qualunque periodo del male. Questo permesso sarà dato in iscritto, e conservato in originale nell' uffizio del Deputato sanitario.

§ 17. Gli infermieri usciti dal sequestro, saranno assoggettati alla sorveglianza del medico, del chirurgo, o del Deputato sanitario, indicata al § 3.

§ 18. Ogni violazione del sequestro per parte degli infermieri, sarà punita con una multa di lire 50 italiane da pagarsi dalla famiglia del sequestrato a beneficio della cassa del Comune. Oltre di ciò, l' infermiere sarà fatto tradurre nel Deposito, o rinchiuso in una camera dipendente dall' Amminstrazione comunale, come sospetto d' infezione per 15 giorni, a carico dell' ammalato sequestrato, in ragione di lire 3 italiane al giorno, che andranno a profitto del Comune, dedotto il prezzo del vitto, che consisterà in pane ed acqua.

§ 19. In ogni caso di violazione di sequestro, il Delegato sanitario metterà immediatamente due guardie a spese dell' ammalato, le quali custodiranno, sì

di giorno, che di notte, l'ingresso delle stanze in maniera che nessuno esca o s'introduca, eccetto pei titoli portati dal § 13.

§ 20. Il medico-condotto, sia o no curante, è il solo giudice della durata del sequestro del convalescente, al quale non si potrà concedere di trattare con altrui, se non purificato della persona, e dopo che sarà passato in altra stanza non infetta.

§ 21. Il medico-condotto darà avviso della terminata convalescenza al Deputato sanitario, perchè questi faccia procedere immediatamente all'espurgo delle stanze e robe usate dall'infermo. Lo stesso farà il medico in caso di morte del malato.

§ 22. Il Deputato sanitario farà egli stesso frequenti visite alle case sequestrate per accertarsi che le presenti discipline siano pienamente eseguite, e procedere immediatamente contra coloro che le avessero violate.

ARTICOLO IV.

Del pubblico Espurgatorio.

§ 23 La purificazione delle robe infette nella propria abitazione, è vietata a chiunque non abbia ottenuto per *agiatezza* la facoltà di essere sequestrato in casa. Epperò, in ogni Comune della provincia, la Deputazione all'estimo dovrà tener di vista un'abitazione da convertirsi, al bisogno, ad uso di *pubblico espurgatorio*, il quale sarà composto: 1.° di due camere, una per gli uomini, l'altra per le donne; 2.° di una stanza per far i profumi; 3.° di altra stanza col bisognevole pel bucato; 4.° di una tettoja per isciorinare la lana, e le piume dei letti degli infermi. Esso sarà prov-

veduto di tinozza da bagno, o, quanto meno, di spugne per lavare il corpo dei purificandi.

§ 24. La Deputazione Comunale destinerà agli uffizj di espurgatore una o due persone, le quali dovranno abitare nell' espurgatorio, e non uscire se non pegli oggetti dei quali si parlerà all' *articolo degli espurghi*. Gli espurgatori avranno stipendio giornaliero.

§ 25. Nel pubblico espurgatorio, saranno purificate; 1.° le persone sospette d' infezione per aver avuto commercio diretto o indiretto con petecchiosi; 2.° i convalescenti curati nel Deposito comunale, o, per urgenza, nel domicilio; 3.° le robe degli infetti, cioè i sacconi dei letti, vôtati della paglia, i materassi di lana, i piumini, le coltri, le lenzuola, le camicie, ed altre biancherie, e le vesti.

Tutti gli altri mobili suscettivi di contaminazione saranno purificati nell' abitazione del malato, secondo le regole che si diranno in appresso.

§ 26. Acciò non succeda scambio, nè dispersione delle robe indicate sotto il numero 3 del § antecedente, tolto l' infermo dalla propria casa, il Deputato sanitario si recherà alla di lui abitazione per formare una doppia nota di dette robe da purificarsi nel pubblico espurgatorio, una delle quali rimarrà presso di sè, e l' altra sarà consegnata alla famiglia del malato.

§ 27. L' espurgatorio è posto sotto l' immediata direzione del Deputato sanitario.

ARTICOLO V.

Del Deposito o Infermeria Comunale.

§ 28. Se il paese è libero da febbre petecchiale, al manifestarsi di uno, due, o tre petecchiosi, o gravemente sospetti, questi saranno fatti immediatamente tradurre allo spedale civile di Milano (1). Se però i petecchiosi, o gravemente sospetti, fossero sei, od otto, e segnatamente se appartenessero a più famiglie, e queste composte di molti individui, ovvero si fossero dichiarati contemporaneamente in famiglie distinte; prima di farne il trasporto all' ospedale, dati gli ordini perchè siano tenuti sotto rigoroso sequestro, la Deputazione all' estimo ne darà avviso *per espresso* all' I. R. Delegazione, la quale risolverà se non fosse per convenire di autorizzare il Comune a erigere nel paese un Deposito, o Infermeria, per curare i predetti petecchiosi, o gravemente sospetti, con quelli che emergessero.

§ 29. Per uso di Deposito si avrà cura di scegliere un casamento che abbia una sola porta d' ingresso, o permetta si chiudano le altre che vi fossero; che si presti, per la disposizione delle camere, alle necessarie separazioni degli infetti dai sospetti; che abbia cisterna o pozzo di dentro, con cucina e qualche stanza per servire di magazzeno, di camera dei morti, ec.

Non incontrandosi riuniti insieme tutti questi co-

(1) *Si noti che il presente Regolamento risguardava la provincia di Milano.*

modi, si potrà, p. e., destinare ad uso di magazzeno, di camera de' morti ec. qualche stanza in alcuna abitazione vicina. Cosa utilissima poi sarebbe, che il Deposito fosse eretto nel casamento destinato ad uso di espurgatorio.

§ 30. La capacità del casamento dovrà neccessariamente variare in ragione della popolazione, del numero delle famiglie infette, e delle persone che avranno avuto relazione diretta o indiretta con infermi.

§ 31. Non saranno esclusi dal Deposito che gli individui aventi i requisiti d'essere sequestrati in casa propria (§ 10). Il non praticato trasporto di un infetto per aggravamento di male, dovrà risultare per processo verbale da spedirsi alla I. R. Delegazione: coll' avvertenza, che non saranno ammessi che titoli assolutamente giustificanti che l' aggravamento dell' infermo non sarà proceduto dall' avere il medico o il Deputato sanitario trascurato di visitare l' infermo in principio di malattia. In questo solo caso si farà praticare il sequestro nel domicilio *a spese dello Stato*, a chi non avesse le qualità accennate sotto il § 10. Diversamente, secondo che saranno riconosciuti colpevoli il medico o il Deputato sanitario, dette spese sararanno sostenute dall' uno o dall' altro, o da ambedue, come si è detto al § 4.

§ 32. I malati porteranno con seco nel Deposito il vestimento di tutti i giorni e quello dei giorni festivi, e vi saranno disposti in modo che gli *infetti* sieno separati dai *sospetti*. Verificata la natura petecchiale della malattia di chi è entrato some *sospetto*, questi sarà portato nella sala degli *infetti* col letto su cui giaceva.

§ 33. I diversi appartamenti degli *infetti* e dei *sos-*

petti, saranno indicati con un' iscrizione analoga sospesa alla porta di ciascuna sala.

§ 34. Il Deposito sarà amministrato da un Delegato speciale, che renderà conto della sua gestione alla Deputazione all' estimo, e questa all' I. R. Delegazione. La scelta del Delegato speciale sarà fatta dalla Deputazione all' estimo. La direzione del Deposito sarà affidata al medico-condotto.

§ 35. I principali doveri del Delegato speciale saranno: 1. di scrivere sopra un registro particolare nome, cognome, età, condizione e giorno dell' entrata del malato nel Deposito; 2. di notare sopra altro apposito registro le robe, vestimenta, ec. che l' infermo avesse portato con seco; 3. di tener la chiave della porta del Deposito, il quale non sarà aperto che al medico, chirurgo, sacerdote, ec.; 4. di attendere all' economia del Deposito, registrando tutte le spese, ec.; 5. di denunziare i perturbatori dell' ordine al medico, ec.

§ 36. La Deputazione all' estimo provvederà le mobiglie indispensabili, come secchie, scodelle, piatti, bicchieri, scope, pitali, seggette, arnesi di cucina, ec. e, di concerto col medico, farà disporre i lumi in modo che si venga a illuminare il più spazio possibile colla maggior economia. Non trovandosi nel Comune il bisognevole per allestire il Deposito, la Deputazione all' estimo ne farà la domanda all' I. R. Delegazione.

§ 37. Il letto de' malati nel Deposito risulterà di un saccone ripieno di paglia, sostenuto da cavalletti, o panche di legno, di un capezzale, egualmente riempiuto di paglia, di due lenzuoli, e di una coperta di lana o di tela secondo la stagione. I letti avranno almeno la distanza laterale di 18 oncie, e saranno se-

gnati da numeri progressivi scritti sulla parete, o su un cartello appeso a capo di ciascun letto.

§ 38. Pegli ammalati raccolti nel Deposito, servirà seguente piano dietetico:

Dieta I,	*mattina*, brodo.			
	mezzodì, panata.	cent. 19		lir —. 19
	sera, brodo			
Dieta II,	*mattina*, zuppa con 3 oncie di pane.	« 12		
	pane 3 oncie	« 6		« —. 42
	mezzodì, zuppa	« 12		
	sera, panata	« 12		
Dieta III,	*mattina*, zuppa	« 12		
	mezzodì, carne 3 oncie	« 8		
	zuppa	« 12		« —. 68
	pane 6 oncie	« 12		
	vino 6 oncie	« 12		
	sera, zuppa	« 12		
Dieta IV,	*mattina*, zuppa	« 12		
	mezzodì, riso 3 oncie	« 12		
	pane 12 oncie	« 24		« 1. 00
	carne 6 oncie	« 16		
	vino 12 oncie	« 24		
	sera, zuppa	« 12		

Il vitto degli infermieri sarà come segue, oltre un po' di carne avanzata dal bisognevole pegli ammalati:

Minestra	cent. 19
Pane	« 50
Vino un boccale	« 37
	lir. 1. 00

A titolo di vitto straordinario per gli ammalati, il medico potrà ordinare, pane, ova, vino, brodo, fa-

cendone menzione particolare nel libro delle Ricette. Istessamente, il medico potrà togliere il vino dalla Dieta III e IV ai malati cui lo credesse conveniente.

Il pane sarà di puro formento, la carne di manzo, e il vino di buona qualità.

§ 39. La somministrazione del vitto sarà data ad appalto, od esercitata per economia, secondo che si crederà più utile dalla Deputazione all' estimo. In qualunque caso, i commestibili non saranno ricevuti nel Deposito se non dietro il giudizio di buona qualità proferito dal medico.

§ 40. Il medico visiterà i malati mattina e sera, e scriverà sopra un libro segnato dalla Deputazione all' estimo i medicamenti, specificando ad ogni visita il numero del letto e il nome dell' infermo cui saranno destinati.

§ 41. Le ampolle e i pacchi contenenti i rimedi ordinati agli ammalati, avranno al di fuori un cartellino sul quale sarà scritto, a caratteri intelligibili, la indicazione della sala, il numero del letto e il nome dell' infermo cui sarà stato prescritto il rimedio. Tanto le ampolle, che i pacchi saranno portati nel Deposito dallo speziale, il quale ne farà la distribuzione ai malati, onde non succedano equivoci.

§ 42. Per bevanda ordinaria servirà il decotto d' orzo, o l' acqua con aceto, che per maggior economia si prepareranno nel Deposito.

§ 43. Crescendo il numero degli infermi, potrà convenire di provvedere all' ingrosso i medicamenti d' uso più comune, come tartaro emetico, purganti, ec., i quali saranno pesati e distribuiti dal medico direttore, o dal chirurgo-condotto, o stipendiato dal Deposito,

§ 44. Per quanto sarà possibile, si sceglieranno donne per infermieri nella proporzione di due donne pei primi dodici malati; crescendo il numero degli infermi si aggiungerà un' infermiera in ragione di 10 novelli malati di ciascuna classe, giovandosi al bisogno dell' opera dei convalescenti. La persona destinata alla cucina non avrà relazione immediata coi malati, dovendo uscire dal Deposito per le provvisioni.

§ 45. All' infermiere destinato ai sospetti sarà interdetto di trattare coll' infermiere degli infetti.

§ 46. Le sale dei malati saranno scopate tre volte al giorno; prima della visita del mattino, a mezzo giorno e verso sera.

§ 47. Le biancherie sporche tolte dagli infermi saranno immerse in un secchione pieno d' acqua, e, spremute, saranno consegnate alla persona destinata al bucato nell' espurgatorio.

§ 48 Si avrà cura di mantenere giorno e notte una ventilazione regolare nelle sale dei malati, lasciando aperte alcune finestre e le porte.

§ 49. Il parroco del Comune assegnerà un sacerdote esclusivamente destinato agli uffizj di religione nel Deposito.

§ 50. Nel primo periodo della convalescenza, gli individui rimarranno nelle loro respettive sale; i *sospetti* nelle sale dei *sospetti*; i *petecchiosi* in quelle dei *petecchiosi*. Se le sale non hannò cortile distinto; onde queste due specie di convalescenti non vengano a contatto tra loro nello scendere a passeggiare, il Delegato speciale ordinerà, che escano a prender aria in diverse ore del giorno: p. e. i convalescenti delle sale di sospetto nella mattina, quelli delle sale degli infetti verso sera.

§ 51. Il convalescente di febbre petecchiale non sarà congedato dal Deposito, se non fatte le purificazioni nell' espurgatorio, che si diranno nel seguente articolo:

§ 52. Il medico-direttore, manderà, col solito mezzo, all' I. R. Delegazione il movimento settimanale de' malati del Deposito, in cui saranno esattamente distinti i petecchiosi dai sospetti.

ARTICOLO IV.

Degli Espurghi.

§ 53. Le cose da purificarsi sono: 1.° le abitazioni donde sono usciti e dove sono stati sequestrati dei petecchiosi, coi loro mobili, utensili ec.; 2.° le persone che hanno coabitato od avuto relazione con infetti; 3.° i letti, le lenzuola, camicie, vesti, ec. usate dai medesimi; 4.° finalmente, il casamento che avrà servito ad uso di Deposito.

§ 54. Messo sul carro il petecchioso, o gravemente sospetto, per essere tradotto all' ospedale o al Deposito (§§ 4, 28) uno degli espurgatori, che dovrà sempre trovarsi presente a questa operazione, entrerà nella stanza per distendere sopra corde, tese espressamente, il letto su cui stava l' infermo, non che le coltri, lenzuola e vesti, e quindi, chiuse le finestre, e introdotte le materie pei profumi ordinati dal Regolamento del Magistrato centrale di sanità (2 novembre, 1817 (1)), uscirà dalla camera, serrando dietro di sè

(1) *Sulla dubbia virtù purificante dei profumi comandati dal Magistrato Centrale di Sanità, abbiamo*

a chiave la porta d'ingresso. Passate 24 ore, l'espurgatore e il Deputato sanitario verranno all'abitazione profumata; il primo, per togliere ed abbruciare la paglia o i cartocci dei sacconi, in sito esente da pericoli; il secondo, per fare la doppia nota delle robe pertinenti alla famiglia del malato (§ 26) e consegnarle all'espurgatore che le trasporterà nel pubblico espurgatorio, per esservi purificate.

§ 55. Fatto il trasporto delle robe nel pubblico espurgatorio, l'espurgatore tornerà all'abitazione per imprendere l'espurgo degli oggetti purificabili nella stanza del malato, come segue:

La lettiera sarà lavata con acqua bollente. Gli utensigli di terra cotta, di ferro, di rame, ec., i mobili di legno, gli strumenti meccanici, ec., saranno immersi nell'acqua, o lavati con una spugna imbevuta d'acqua fredda. Le seggette rimarranno immerse almeno per 24 ore nell'acqua corrente. Scopati i pavimenti, l'immondezza sarà seppellita sotterra.

Praticati questi lavacri, il Deputato sanitario ordinerà l'imbiancamento delle pareti delle stanze con acqua di calce.

§ 56. I mobili e gli addobbi che non potessero sopportare senza detrimento la lavatura, saranno esposti all'aria per cinque, o otto giorni. E lo stesso si farà delle robe serbate in casse chiuse, che non fossero state usate dall'infermo. La sciorinatura di queste ultime si farà nel pubblico espurgatorio, mancando spazio e luogo sicuro nella casa del malato.

---

liberamente proposta la nostra opinione ai § 41, 42 *del Capitolo* V *dell' Opera.*

§ 57. Le purificazioni da praticarsi nell' espurgatorio, sono:

1.° Il bucato, per le lenzuola, camicie, sacconi dei pagliaricci, fodere dei materassi, dei piumini, coltri (non di lana), biancherie d' ogni sorta, ec.

2.° La lavatura della lana, da farsi indi prosciugare sotto la tettoja;

3.° La sciorinatura della piuma dei piumini, da farsi egualmense sotto la tettoja per 5 giorni, disfacendone gli ammassi, e rimescolandola di tempo in tempo con bastoni, onde nessuna porzione sfugga all' impressione dell' aria, e scovrir si possano le parti che per troppo insudiciamento fossero divenute inservibili.

4.° L'esposizione delle vesti al vapore di solfo nello apposito stanzino de' profumi, o meglio al vapore dell' acqua bollente nello stesso stanzino, o in una botte di grande capacità, non più atta a contener vino, onde assoggettarle simultaneamente ai due più efficaci distruttori de' contagi, il calore cioè e l' acqua. Volendo servirsi della botte, dovrà questa essere rizzata sopra uno dei fondi. Introdotte le vesti per una porticella da aprirsi all' altro dei fondi, e sospese ad uncini piantati dalla superficie interna del fondo istesso, si chiuderà la porticella. La botte avrà alla base un tubo lungo, venti o trenta pollici, che andrà ad aprirsi nella sommità conica del coperchio di una caldaja ripiena d' acqua da ridursi e mantenersi in continua ebollizione con apposito fornello. Per tal modo, il vapore, che s' innalzerà dalla caldaja, entrerà nella botte caldissimo e concentrato, e penetrando tutto quanto il tessuto delle vesti, produrrà in due ore l' effetto che non si potrebbe ottenere in 24, ove il vapore fosse di-

fadato e men caldo. È superfluo dire di proporzionare la capacità della caldaia alla capacità dello stanzino, servendosi di questo per ricettacolo del vapore.

Tolte le vesti si faranno asciugare al sole, all'aria, o alla stufa, secondo la stagione e il tempo.

L'introduzione delle vesti in un forno riscaldato al grado di calore che suole avere appena tolto il pane, procura un modo di purgamento ancor più sicuro e più sbrigativo del vapore dell'acqua.

Volendo purgar le vesti co' profumi nell'apposito stanzino, gioverà avvertire di distenderle sopra corde, e di ben chiudere tutte le aperture del camerino onde il fumo non si disperda. Ma non tutte le vesti possono sopportare senza danno il vapor sulfureo, e se questo non arriva a tutto riempirne lo spazio, in modo d'insinuarsi in tutte le rughe e in tutti i raddoppiamenti delle vesti, non è da credere che queste siano sufficientemente purgate per non riuscir di danno a chi le porta e ad altrui.

§ 58. Alla purificazione degli individui in salute attinenti alla famiglia dell'infetto, si procederà nel modo seguente:

Intanto che uno degli espurgatori andrà facendo nella casa donde è uscito il petecchioso i lavacri, ec., accennati al § 55, la famiglia dell'ammalato, colle vesti proprie dei giorni di festa e di lavoro, sarà condotta nel pubblico espurgatorio e distribuita, secondo il sesso, nelle apposite camere, provvedute di letti analoghi a quelli del Deposito. (§ 37.) Prima però di entrare in dette camere, ciascun individuo laverà il corpo, o nel bagno, o con una spugna inzuppata di acqua calda, e prosciugato ben bene della persona,

indosserà una camicia netta per indi andar a letto per tre giorni di seguito, durante il qual tempo l'altro espurgatore rimasto nel Deposito si adoprerà a purificar le vesti di ciascuno, colle rispettive camicie, calze, ec., secondo il metodo accennato al § 57. Al terzo giorno vuol ragione si credano prosciugate tutte le robe, potendosi, al bisogno, impiegare il calore di una stufa portatile di ferro. Epperò, rinnovato il bagno o la lavanda del corpo, e indossata una camicia netta e abiti espurgati, alla sera del ridetto terzo giorno gli individui usciranno dal Deposito, assoggettati per altro pei quindici giorni successivi alla sorveglianza portata dal § 3.

Non volendosi condannar al letto, per due o tre giorni continui, gli individui di cui si tratta, fatte le prime purificazioni personali, si lascerà che ritengano l'abito de' giorni festivi, fino ai purgamenti d'uscita; praticati i quali vestiranno l'abito del giorno di lavoro, che sarà stato purgato durante il sequestro, lasciando quello dei giorni festivi nel Deposito, che lor verrà restituito il giorno seguente, purificato.

Se gli individui spettanti alle famiglie degli infetti trasportati al Deposito o all'Ospedale eccedessero la capacità delle ridette camere dell'espurgatorio, la Deputazione all'estimo, cui deve star a cuore la salvezza del Comune, non vorrà certamente tralasciare di rinvenire altra abitazione corrispondente al bisogno; dappoichè è necessario riflettere, che i contagi non si diffondono tra il popolo, se non per mezzo dei sani, i quali avendo avuto commercio con infetti, dispensano nelle relazioni sociali il contagio di cui hanno bruttato le vesti, e che ommettendo quella purificazione egli è

quasi superfluo impiegar altre cure per far argine al morbo.

Durante il sequestro, tutte le dette persone saranno sovvenute di vitto (consistente in pane e minestra) dalla cucina del Deposito, o in altro miglior modo, quale sarà giudicato dalla Deputazione all' estimo.

§ 59. I convalescenti del Deposito e quelli curati per urgenza nel domicilio, saranno purificati come segue:

Terminata la convalescenza, l' individuo, vestito dei panni di lavoro, sarà condotto nell' espurgatorio, ove, lavato il corpo nel bagno, o con una spugna, indosserà una camicia netta, e quindi l' abito de' giorni festivi, che sarà stato purgato durante il suo soggiorno nel Deposito, consegnando intanto l' altro vestito all' espurgatore. Al terzo giorno, rinnovato il bagno, mutata la camicia, e vestito l' abito de' giorni festivi, che sarà stato purgato ne' due giorni antecedenti, uscirà dal Deposito, lasciandovi le vesti di lavoro per essere purificate.

L' uso generale degli uomini di portare la capellatura assai breve, dispenserà l' espurgatore dal radere ai convalescenti i capelli, acciò possano lavar esattamente il capo. Ma non così è delle donne. Le lunghe ed attorcigliate trecce, offrirebbero un riparo inaccessibile al contagio se loro non venissero tagliate: della quale operazione elle non avranno giusta ragione di dolersi, dacchè, per effetto della superata malattia, i capelli quasi interamente si perdono.

§ 60. Il casamento che avrà servito ad uso di Deposito, sarà espurgato cogli stessi mezzi coi quali si purgano le abitazioni, le mobiglie, ec. dei sequestrati nel domicilio.

§ 61. La purificazione dei sequestrati in casa propria, si farà, a loro spesa, sotto la sorveglianza immediata del Deputato sanitario.

§ 62. I medici e i Deputati sanitari che si distingueranno per zelo e prudenza nell' eseguimento delle presenti discipline, saranno rimeritati di una gratificazione straordinaria proporzionata all' importanza dei servigi che avranno prestati (1).

Milano, 3 aprile 1818.

Il Prof. Omodei.

---

(1) *Oltre assai Deputati sanitari, infra i Medici ottennero liberali straordinarie ricompense il sig. dottor* Perini, *medico-condotto di Cuggiono, e il sig. dottor* Melli, *medico-condotto di Fagnano. In quel tempo, all' I. R. Delegazione della provincia di Milano presiedeva S. E. il sig. Marchese* Del Mayno, *attuale Vicepresidente dell' I. R. Governo di Venezia.*

Risultamenti ottenuti nella Clinica medica dell' I. R. Università di Padova dall' amministrazione di una china bicolorata per la cura delle febbri accessionali anco d' indole perniciosa. Del cav. V. L. Brera, *I. R. Consigliere di Governo, professore p. o. di clinica medica, ec. ec. Padova, dalla Tipografia della Minerva,* 1824.

Il sig. *G. Zanetti*, farmacista in Treviso, si era procurato nell' agosto p. p. una china diversa da quelle che corrono in commercio, la quale lasciava in dubbio se appartenesse piuttosto al genere delle cascarille, anzichè a quello delle chine, che dietro le ultime ricerche sembra essere di grandissima estensione. Però, tradotta in uso pratico dai sigg. *Ghirlanda*, *Lovadina*, *Mandruzzato*, *Nascivera*, *Marzari* e *Mainer*, medici di Treviso, non che dai dottori *Bruni* e *Ciotti* di Conegliano, *Saccomani* di Zero, *Adami* di Roncade, *Zanatta* di Spresiano, e *Guerra*, medico-condotto di Cassier e Canizzano, si vidde che alla dose di mezz' oncia, divisa in sei parti, detta corteccia valeva a debellare le febbri accessionali legittime, assai più sicuramente che non le migliori chine in uso, in maggior dose. Anzi si ebbe ad osservare che nelle febbri fugate colla corteccia in discorso, le recidive ricorrevano meno facilmente che nelle febbri vinte con chine di altra specie.

Incoraggiato da questi risultamenti, l' illustre professore *Brera* volle pur tentare la corteccia di cui si

parla nell' Istituto clinico di Padova, e non senza meraviglia trovò pienamente confermata la virtù che i medici Trevigiani le aveano assegnata per la cura delle periodiche legittime, avendo con essa felicemente combattuto sei intermittenti, tra le quali una perniciosa cardialgica. Questa china pare aliena dal produrre gli sconcerti di stomaco e di ventre sì famigliari alle altre chine. — La corteccia praticata nell' Istituto clinico era in pezzi della lunghezza fin anco di mezzo metro, per lo più rivolti una volta e mezza sopra loro stessi, aventi il diametro di 00 1, al più di 00 15 di metro, e la spessezza di circa 000 1 di metro. La superficie esterna era liscia e coperta da un' epidermide di color flavo-bigio, più o meno bruno, offrendo a tratti delle macchie di un color pallidissimo, quasi bianco, che parevano accidentali e dipendenti da un' alterazione organica sofferta dalla corteccia quando era ancora in istato di vita. La corteccia non avea l' aspetto sagrinato, e non pure le fenditure trasversali e le parmelie solite a rinvenirsi nelle altre sorti di china. La superficie interna era liscia, di un color tendente al violaceo, più o meno carico, talvolta così intenso da apparir nero. La rottura longitudinale de' pezzi era regolare, di colore giallo-carico, con punti resinosi, e dal lato rispondente alla parte interna, presentava una linea di colore rosso-bruno. La rottura trasversale di questa corteccia si fa netta, senza fibre, d' aspetto resinoso, e contrassegnata nell' interno da un' areola di colore rosso-bruno. Non ha odore. Masticata, se ne sviluppa il sapore con lentezza; ma alla fine si spiega amaro, e leggiermente aromatico-chinico: ha un sapor stitico appena sensibile. La corteccia è dura e pesante; polverizzata ap-

parisce di colore giallo-ranciato, e la polvere è per nulla fibrosa. Per siffatti caratteri, mancando questa corteccia dei requisiti opportuni onde farla appartenere alla china nitida della *Flora Peruviana*, e incerta essendo tuttora la specie cui potrebbe appartenere questa china, si è intanto creduto opportuno di denominarla *una china bicolorata*, dietro la caratteristica dei due opposti colori che offre nell' interno e nell' esterno della sua corteccia, lasciando ad ulteriori ricerche di determinare la sua verace denominazione e provenienza. — L' illustre prof. *Brera* crede tuttavia non si possa dubitare che la corteccia di cui si tratta appartenga alle chine piuttosto che ad altra stirpe, appoggiato alla seguente analisi fatta della ridetta corteccia dall' egregio sig. dott. *Pietro de' Col*. « Fatta bollire nell' acqua in vasi aperti, somministra un decotto di un colore giallo-bruno leggermente torbido, che spumeggia coll' agitazione, e tenuto all' aria si rischiara, deponendo un sedimento di color giallastro. Questo decotto, appena fatto, manca di odore chinico, ma un altro invece ne possiede di particolare. Il decotto ottenuto da questa china bicolorata si portò come segue al contatto de' varj reattivi: *a)* Non mutò il tornasole; *b)* diede un precipitato abbondante di colore giallo coll' infuso di galla; *c)* somministrò precipitato abbondante giallastro col protonitrato di mercurio; *d)* s' intorbidò leggermente col tartrato di potassa antimoniale; *e)* s' intorbidò pure coll' ossalato di ammoniaca, e diede leggier precipitato bianco giallognolo; *f)* diede precipitato abbondante e di color verde col solfato di ferro, e nell' atto medesimo si presentò dello stesso colore il liquido soprannotante; *g)* non si è mutato colla solu-

zione di gelatina animale. « Queste chimiche indagini, soggiunge il professor *Brera*, lasciano un sufficiente fondamento per credere, che in questa china bicolorata contengasi del cinconino in combinazione, e che non vi sia escluso affatto il chinino. » Giova soggiungere, che due libbre di questa china hanno dato sei once di estratto, e che altrettanta quantità della stessa produsse un' oncia, tre dramme e due scrupoli di magistero.

Dalle osservazioni raccolte dai medici delle città di Treviso e di Conegliano, della provincia Trivigiana, e dalle sperienze praticate nell' Istituto Clinico di Padova, l'illustre Autore trae i seguenti corollari: 1. che questa china bicolorata, somministrata alla dose media di mezz'oncia, arresta le febbri accessionali, per vincere le quali si richiederebbe la dose media per lo meno di due oncie di china calissaja. 2. Che rarissimo è il caso di recidiva delle febbri vinte con la china bicolorata, quando che molto comune è la recidiva delle febbri accessionali trattate colle altre chine, ed anco col solfato di chinino. 3. Che eziandio in una febbre perniciosa (cardialgico-emetica) questa china spiegò prontissima la sua efficacia nella dose sopraccennata. 4. Che tal china, attesa la picciola dose in cui si somministra, non solo non arreca il benchè minimo disturbo di peso, di irritazione e di nausea allo stomaco, sebbene debilitato ed avverso ad altre chine, ma gode anche della proprietà di calmare il vomito, come è avvenuto nella suddetta febbre perniciosa cardialgico-emetica arrestata nell' Istituto Clinico. 5. Che adoprata nelle febbri accessionali con complicazioni infiammatorie, arresta la febbre, e per nulla

inasprisce la flogosi. 6. Che impiegata nelle febbri di mentito carattere accessionale, non altera menomamente le accessioni febbrili, nè esacerba la vera condizione febbrile, come si è osservato nell' Istituto Clinico in un caso di febbre petecchiale avente l' apparenza di febbre terzana doppia. » L' Autore soggiunge, che la china in discorso sarà assoggettata a nuova analisi, e ch' egli va intanto seguitandone l' uso, promettendo di divulgarne i risultamenti in una delle Dissertazioni inaugurali che in fine del corrente anno scolastico esciranno dalla sua Scuola clinica. Il che sarà, al certo, di sommo aggradimento a tutti i cultori dell' arte salutare, dappoichè, tra i medici v' ha già taluno che pretende detta corteccia non aver nella cura delle febbri periodiche corrisposto alle laudi che le furono compartite dai medici Trevigiani, e v' ha anzi taluno tra i chimici che assicura non essersi in essa rinvenuto atomo di chinino nè di cinconino; tal corteccia credendosi una specie di cascarilla, o angustura, piuttosto che una varietà della stirpe delle chine. Per quanto sappiamo, nella città di Milano la nuova corteccia non fu ancora tradotta in uso pratico.

---

*Memoria intorno al Tema proposto dalla Società Italiana delle Scienze col suo programma del 22 luglio 1821, che ha ottenuto da essa l'*accessit*; del sig. dottore* Maurizio Bufalini. *Modena* 1823.

Al sentire che il valoroso dott. *Bufalini* scese ei pur nell' agone aperto dalla Società Italiana col noto

suo Programma (1), e che, se non ebbe la sorte di conseguire la promessa corona, ebbe però quella di ottenere l'*accessit*, crederà forse taluno, che le cose a questa sua *Memoria* da lui consegnate in gran parte consuonino con quelle insegnateci dal Campione, che nello stesso Concorso fu dall'anzidetta Società coronato. Epperò, avviseran forse costoro, che in tale agone ei scendesse per armeggiare a favore di quella stessa dottrina, che prima d'ora aveva egli sì animosamente attaccata, vogliam dire, a favore di quella, che un rinomato maestro amò chiamare *nuova-dottrina-medica-italiana*. Ma, ben altro dovevano da lui aspettarsi i numerosi suoi ammiratori; e ben altro effettivamente fu il modo, ond'ei si contenne in così memorabil cimento.

Non solo il patologo di Cesena non abjurò i principj già da lui adottati; ma ognor più fedele ai medesimi, e ognor più della lor verità penetrato, volle invece cogliere il destro che gliene venne offerendo col proposto quesito quell'illustre Consesso scentifico, per farne al suo cospetto profession solennissima. E non sol riprodusse nella Memoria a lui presentata gli argomenti, che contro la succennata dottrina aveva già divulgati in altri suoi scritti, e particolarmente ne' suoi *Fondamenti di Patologia Analitica*; ma volle pur rendergli in essa più ampia ragione di quella parte de' suoi pensamenti, che riguardavan gl'oggetti, a cui mirava in ispezialità così fatto quesito.

Noi non siam persuasi, che i precetti del dott. *Bufalini* siano tutti così immacolati, come parverò ad

(1) *Vedi questi* Annali: *Fascicolo XCIV*, *pag.* 5.

un recente scrittore (1). Ve n'ha alcuni, al contrario, che non poco, a parer nostro, risentonsi di quello scolasticismo, dalla cui tirannide vorrebb' egli veder del tutto liberata una volta la medica scienza. Ma, se troppo felice ei non fu nel fabbricare, non v'ha dubbio, che assai prode ei si mostrò nel distruggere. Non v'ha dubbio, ch'ei seppe con questo suo scritto nuovi dritti acquistarsi alla gratitudine ed alla ammirazione de' dotti. Per la qual cosa, benchè lontani dal lusingarci di poter trasportare in questo nostro compendio le grazie di cui va adorno il suo stile, prezzo dell'opra stimiamo lo accingerci a compendiarne i dettati a prò de' nostri lettori, che non ne possedono il testo. E poichè piacque all' autore di dividere in quattro parti la *disquisizione*, onde consta la sua *Memoria*, seguiremo noi pure nel darne contezza la quadruplice division da lui fattane.

PARTE PRIMA.

Dell' Eccitabilità.

Eccitabilità (scrive il dott. *Bufalini*) è voce usata da *Brown* a dinotare la proprietà, par cui i corpi viventi impulsi dagli oggetti esterni operano le meraviglie stupende della vita; e si distinguono dalla materia non viva. Ma, lungi dall'investigarne l' essenza, *Brown* la dichiarò anzi impenetrabile dall' umano intelletto, e comandò altrui di astenersene affatto. Chè, se alcun che di nuovo, o almeno di peregrino, e ve-

(1) *Ved.* Confronto Critico delle Memorie Emiliani e Bufalini *del dott.* Giuseppe Bergonzi.

ramente importante ci sepp' egli insegnare intorno all' eccitabilità, ei si fu: 1.° *l' esser ella una ed indivisibile*; 2.° *l' esser ella la cagion prima di tutti i fenomeni della vita, e doversi quindi fermare all' eccitabilità le nostre analitiche investigazioni intorno ai corpi vivi*. E realmente egli è proprio su questi due canoni, che posa come su suo fondamento il Browniano edifizio. Ma, questi due canoni son dessi sì veri, come lo parvero a *Brown*, ed agl' Italiani Riformatori della sua dottrina? Nulla, al contrario, di più arrischiato, nulla anzi pur di più falso, in sentenza del dott. *Bufalini*.

Per niun' altra ragione (dic' egli) *Brown* pronunziò volersi l' eccitabilità riguardare come *una ed indivisibile*, se non perchè: 1.° l' effetto degli stimoli sopra di essa *è sempre il medesimo*, consiste *sempre*, cioè, nel promovere il senso, il moto muscolare, l' attività pensante, e gli affetti dell' animo; 2.° un tal effetto nasce *in un subito*, senza manifesta successione di azioni per tutta la macchina, ovunque sia tocca dallo stimolo la fibra. Ma, per quanto possano sembrar seducenti sì fatte ragioni, son ben lontane dal reggere al crogiuolo della buona logica; ed è ben da stupire che abbian potuto abbagliare tanti moderni fisiologi, e medici.

E quanto al primo degli allegati argomenti, vi vuol poco per avvedersi che *Brown*, ravvisando una decisa unità ne' fenomeni vitali, non fe' che confondere un' astrazione colla realtà. Imperocchè la *medesimezza* degl' atti di vita appartiene bensì (dice l' autore) al loro comune astratto attributo di essere governati dalle leggi della vita; ma poi nella loro realità *il senso non è*

certamente la stessa cosa che il moto muscolare, e questo non la medesima che le azioni della mente ec. Nè a rendere ragione della lor differenza giova il ricorrere alla diversa conformazione degli organi. La particolar costruttura de' sistemi e degli organi, col far diverso in ciascuno il *momento* dell' eccitabilità, potrebbe rendere plausibil ragione degli anzidetti fenomeni di vita, ove non fosse sì grande la lor differenza; ma questa è troppo cospicua per poter credere che essa derivi da una mera disparità di momento della potenza che li produce.

Senzachè, « gli atti di vita (soggiugne l'autore) constando dell' eccitabilità e dell' azion degli stimoli, posciachè egli ci è dato il variare questa a nostro talento, dovremmo altresì poter adeguare a piacere le somme delle diverse unioni di que' due elementi; siccome, dati alcuni numeri invariabili, possiam tuttavia ricavarne altrettante somme eguali, aggiugnendo a ciascuno di quelli un numero ad arbitrio. . . . Così, col variare la quantità dello stimolo, il nervo potrebbe anche esercitare le funzioni del muscolo, e questo le funzioni di quello. Ma, in fatto interviene tutt' altro; e ciò aperto dimostra, che la differenza di quegl' atti di vita non è di pura quantità, ma all' essenziale loro intrinsichezza appartiene. »

« Risultando poi essa dall' eccitabilità e dall' azion degli stimoli, egli è manifesto doversi a questi due loro elementi la maniera della loro intrinsichezza, e perciocchè lo stimolo medesimo muove il senso nel nervo, la contrazione nel muscolo, e le funzioni della mente nel cerebro: così necessariamente la differenza di questi atti vitali dee tutta attribuirsi alla eccitabi-

lità. Appare dunque necessario l'ammettere nel nervo, nel muscolo e nel cervello un' eccitabilità nella sua propria natura diversa. Che se il medesimo argomento tengasi pure più particolarmente degli organi di nostra macchina, ne seguiranno le medesime conchiusioni. »

Ancor meno acconcio a dimostrare *l' unità* e *indivisibilità* del principio eccitabile sembra all' autore il secondo argomento, quello, cioè, che *Brown* dedusse dalla *subitezza* dell' apparire in tutta la macchina una qualche azione vitale, tosto che una sua parte venga da alcuno stimolo eccitata. « Imperocchè, questa subitezza (ove pure non mancasse giammai) proverebbe sibbene essere fra le proprietà ed azioni de' diversi organi una mutua connessione, ed una reciproca influenza; ma non indurrebbe giammai la necessità di una forza ugualmente diffusa per tutto il corpo . . . . . Egli è pur istantaneo l' appiccarsi fuoco a un combustibile, nascer la fiamma, spandersi luce e calorico: ma una medesima forza genera forse questi diversi fenomeni? Arde il combustibile per chimica affinità coll' ossigeno: nasce fiamma per vapori dalla forza del calorico inalzati: si spande luce e calorico per tendenza di questi fluidi all' equilibrio e a diffondersi sotto forma raggiante. Però, come male argomenterebbe chi tutti questi istantanei effetti dedur volesse da una medesima cagione; così errò *Brown* derivando la unità e indivisibilità del principio eccitabile dalla subitezza dell' apparire in tutta la macchina le azioni vitali, che lo stimolo in una sola parte aveva eccitate. »

« Errò poi anche nell' ammettere il fatto; perchè non iscorgesi sempre nei fenomeni organici la supposta general subitezza. E in vero *Haller*, *Zinn*, ed al-

tri legando i nervi osservarono interrompersi la propagazione del senso da un' estremità all' altra del nervo legato. Non aveva dunque luogo in esso un movimento istantaneo, unico e medesimo in tutti i suoi punti, ma bensì una successiva progressione di azioni, celerissima forse, e anche di tempo impercettibile, ma pur sempre successiva. Inoltre, i movimenti di associazione e di consenso, le azioni morbose limitate a certi organi o sistemi, la reciprocanza di funzione tra alcune parti rimanendo le altre inerti, mostrano come a dito essere nella nostra macchina certe azioni così particolari, che non possono farsi universali, ma solo in certe determinate parti sanno dispiegarsi, e correre per certe determinate strade. »

Dimostrata così la falsità del primo de' surriferiti due canoni Browniani, scende il dott. *Bufalini* ad argomentare contro il secondo. Su di che, mantenendo che non da altro sian venuti in medicina gli errori del dinamismo che da inesatte nozioni sulle *proprietà* e le forze di cui la materia può andare fornita, comincia egli dall' espor su di ciò i suoi pensieri; e, rammentatoci in primo luogo come s' abbian ne' corpi certe *qualità* e *potenze primitive*, e cert' altre *secondarie*, ci ricorda insiem pure non potersi dire di queste ciò che la buona filosofia c' insegnò già sulle prime. « Imperocchè; *primitive potenze* o *forze* son quelle che stanno così unite colla materia, che l' una non può esistere senza le altre: tali sono la forza di *attrazione*, quella delle *chimiche affinità* ec. . . . E tale è l' unione di esse colla materia, che il momento di tutte le sue primitive qualità si trova sempre proporzionato alla oro intensità: che anzi per noi quantità di materia,

e quantità di sue forze primitive sono due idee rappresentanti una medesima cosa, e sarà quindi indifferente nel nostro filosofare il prendere un nome per l'altro, e la forza considerare senza verun riguardo alla sostanza materiale in cui supponiamo che esista. Così *Newton* non errò calcolando gli effetti dell'attrazione senza mettere distinzione fra forza e materia. Ma non è a dire il medesimo delle *potenze* o *forze secondaria;* perchè elle non sono unite alla materia, nè appartengono alla sua essenza, ma risultano dalla varia combinazione delle particelle materiali, che è quanto dire, esser elleno una particolare disposizione ed unione delle forze primitive inerenti alle stesse particelle materiali . . . Risultanti da un particolare aggregamento di tali forze, non possono soggiacere a mutazione, che in quanto venga cambiato un tale aggregamento, e sempre in proporzione di tal cambiamento. »

Ciò posto, niuno avendo mostrata l'esistenza di una particolare materia posseditrice della forza vitale, tutto anzi concorrendo a persuaderci esser questa una *forza secondaria* risultante da un particolare aggregamento delle particelle della comune materia e delle loro forze primitive, ognun vede (conchiude il dott. *Bufalini*) che chi ragionasse della *forza vitale* come di forza primitiva, farebbe proprio come chi fondasse un edifizio sopra le nubi: ognun vede, che non si può quindi riguardare più oltre la vita come un mero esercizio di forza, o come un semplice movimento; ognun vede, per ultimo, che volendo scoprire la vera cagione, conviene spingere più in là le nostre ricerchè, convien cercarla nell' *organizzazione*, vogliam dire, in *quel particolare aggregamento di forze primitive che appartiene agli esseri viventi.*

À torto adunque *Brown* dichiarò volersi riguardare l'*eccitabilità* come ultimo termine delle nostre investigazioni intorno ai medesimi. *La forza vitale o l'eccitabilità non esiste che per l'organizzazione. Ogni suo stato dipende quindi necessariamente da quello dell'organizzazione, nè può essa d'alcuna maniera varieggiare, senza che prima a corrispondente mutazione soggiaccia l'organizzazione medesima. Ed i cangiamenti della forza vitale si risolvono sempre in quei di quest'ultima, siccome le mutazioni della elasticità in un corpo inorganico non si operano che per cangiata combinazione delle sue particelle materiali.*

Tali sono i precetti che ci porge il dottor *Bufalini* sull'*eccitabilità*. Veggiamo ora cos'ei c'insegni intorno all'*eccitamento*.

PARTE SECONDA

Dell'Eccitamento.

« Diedesi da *Brown* nome di *eccitamento* a quell'azione in cui entra l'*eccitabilità*, tostochè sia tocca dagli *stimoli*. Ma *Brown*, tenne ancora, che l'effetto immediato, comune, unico ed uniforme degli stimoli sull'eccitabilità fosse il *senso*, il *moto muscolare*, *l'attività pensante*, e gli *affetti dell'animo*; con che egli non pose differenza alcuna tra queste funzioni della vita e l'*eccitamento* stesso. » Frattanto, non sol questo (a giudizio del nostro autore) differisce da quelle; ma ne differisce pur grandemente.

E veramente, se l'eccitamento, dic'egli, fosse una medesima cosa colle succennate funzioni, quegli agenti, che od aumentano o deprimono l'energia di queste,

dovrebbon pure aumentare o diminuire l'energia del primo. « Ma il senso, il moto muscolare, l'attività pensante e gli affetti dell'animo a moderata dose di *stimolo* si esaltano, a più gran dose del medesimo si mettono in iscompiglio, e talor anche infievoliscono, o in parte si aumentano: le stesse funzioni di vita a moderata dose de' così detti *controstimoli* cadono in languore, a più grande dose di essi turbansi, e allora anche si rialzano a enorme vigoria . . . . Epperò, si ha indubitato argomento non essere cotali funzioni lo stesso *eccitamento*; e cadde in errore gravissimo *Brown* in considerando quelle e questo per una medesima cosa. »

Ma, se non consiste nell'insieme delle funzioni che dai corpi viventi si eseguiscono, cos'è egli dunque l'*eccitamento*?

« Come il moto costituisce l'atto di qualsivoglia potenza della materia, così l'*eccitamento* (dice il dottor *Bufalini*) altro non può essere che una maniera di movimento, il quale dee operarsi in quelle parti appunto in cui ha sede la eccitabilità, che è la potenza ond' esso prorompe. E queste parti sono quel *misto organico* semplicissimo, o quella molecola organica primitiva, alla quale appartiene immediatamente la proprietà vitale. Però imaginiamo un movimento che agiti gli elementi di questi primigenii tessuti organici e li metta come in *oscillazione* o li allontani eziandio per poco dai mutui loro contatti, o ne turbi l'ordine di combinazione, in modo che possa prontamente ripristinarsi, ed avremo adombrata in certa maniera l'idea dell'*eccitamento*; la quale chi volesse anche meglio comprendere, richiami al pensiero l'atto del-

l'*elasticità* in un corpo inorganico . . . Se non che altre leggi governano l'eccitamento, altre la elasticità; e appunto nella maniera di così fatte leggi dee collocarsi la differenza, che passa fra il movimento vitale e quello di tutti gli altri corpi della natura. »

Così dato ci fosse il conoscer le leggi di codesto vital movimento! Ma pur troppo (soggiugne l'autore) egli è desso un *recondito*, *impercettibile*, *incommensurabile movimento delle minime insensibili organiche particelle*, *regolato da leggi ignote*, *e contrarie a quelle delle chimiche affinità e del meccanico impulso.* Costituisce bensì una delle forze producenti il senso, il moto muscolare, le azioni del pensiero, gli affetti dell'animo, e ogn' altra funzione organica; ma non è solo a reggerle: chè, ben altre forze di ragion della chimica e della meccanica vi si intromettono. Che anzi le funzioni apparenti delle macchine vive son sì discoste dal vero movimento vitale, che nemmeno tengono relazioni costanti con esso, o non possono somministrare de' contrassegni a misurarlo. Talchè di esso, e quindi pur della vita, non abbiamo che una nozione negativa, e perciò pure nè chiara, nè distinta.

Brown, fondato sugli argomenti sovrannunziati, al pari dell' eccitabilità, voleva pure che *uno*, *identico ed uniforme* per tutta la macchina fosse anche l' *eccitamento.* Ma, se codesti argomenti si trovarono già insufficienti a provare l' unità e indivisibilità del principio eccitabile; non sarà certamente più in essi (dice l' autore) che altri confiderà di rinvenire un appoggio alla pretesa unità del movimento vitale. Ed ove si rammenti che ogni organo della nostra macchina ha maniere proprie di azione, non si potrà a men di

conchiudere, vario doverne pur essere l' eccitamento; per lo meno saranno diverse maniere di eccitamento in tutti quegli organi, e in tutti que' casi ne' quali i fenomeni organici accennano particolari e limitate azioni vitali.

» Lungi poi che l' eccitamento aver si possa come principio a tutti i fenomeni organici, ei non è anzi che l' effetto di mutazioni avvenute nello stesso materiale dell' organismo, e perciò in queste esiste veramente la ragion prima di tutti i fenomeni della vita, siccome nell' organizzazione è la cagione della forza ordinata a produrli. Imperocchè, tutti i fatti relativi all'eccitamento, al par di quelli già esaminati rispetto all' eccitabilità, conducono non già a riconoscere nella vita un *puro giuoco di forza*, o un movimento indipendente dalla sostanza materiale; ma anzi ne stringono a crederla interamente regolata da un ordine particolare e impenetrabile di cangiamenti perenni delle minime particelle organiche . . . In somma, ogni considerazione ed analitica ricerca rispetto all' eccitabilità e all' eccitamento comanda di inalzare sulle ruine del *dinamismo* una fisiologia, che può dirsi *chimica-organica*.

PARTE TERZA

Delle diatesi Iperstenica ed Ipostenica.

Se vi ha parte della dottrina di *Brown*, che venisse accolta col più vivo entusiasmo, si è dessa la teoria delle *diatesi*. Se vi ha cosa frattanto, che dir si possa chimerica, in sentenza del dottor *Bufalini*, ella è la *diatesi* del Riformatore Scozzese.

Invano altri affermò esser cosa *dedotta dal fatto la*

prima semplicissima partizione delle malattie da lui presentataci. Invano si è creduto che i fatti apertamente mostrassero in null' altro consistere la cagion prossima di tutte le malattie universali, che in un *eccesso* o in un *difetto di eccitamento.* Si studii pure (dice l' autore) da capo a fondo l' opera di *Brown*; e si vedrà che codesta sua teorica non riposa sovr' alcun fatto. Si vedrà bensì, che in parte ei la dedusse dalla supposta *unità di azione* di tutte le esterne potenze sull' eccitabilità, ed in molto maggior parte la derivò dai sovraesporti due canoni fondamentali di tutta la sua dottrina; derivolla, cioè, dall' ammessa *unità e indivisibilità del principio stesso eccitabile, e dal volersi la sua azione considerare senza verun riguardo alla sostanza materiale in che risiede.* Ma, in buona logica, *cadute le premesse, egli è forza che cadano eziandio le conseguenze.* Ora essendosi già mostrata la falsità de' sovrannunziati due canoni; appena potrebbe far d' uopo di cercar altre prove dell' erroneità di questa teoria.

Se non che, ognun sa che un esame accurato e imparziale de' vari morbosi fenomeni delle malattie universali, e delle varie circostanze che le precedono e le accompagnano, persuase già pria d' ora gl' illustri *Bondioli, Fanzago* e *Tommasini*, che le malattie non tengono una ragione costante collo stato dell' eccitamento, nè per rispetto alle cagioni che le ingenerano, nè per rispetto alla maniera particolare di loro sede, e di loro procedimento, nè infine per rispetto alla virtù de' nostri rimedj contro di esse; *di tal che e il nascere, e il progredire, e lo stare, e il cessare di esse non possa pel solo variare dell' eccitamento in-*

tendersi ed adequatamente spiegarsi. Ed ognuno sa, che i succitati riformatori Italiani giudicarono *le malattie essere composte di eccesso o difetto di eccitamento, e di una particolare alterazione della fina organizzazione*; alla quale *Bondioli* attribuiva la *forma morbosa*, *Fanzago* la *condizione patologica*, e *Tommasini i processi diatesici.* Che se nell' ammettere in ogni malattia universale delle *materiali* alterazioni dell' organismo sdrucciolarono a crederle *secondarie* e dependenti da quelle dell' eccitamento, ciò vuolsi (dice l' autore) unicamente attribuire all' essere la semplicità della teorica della diatesi troppo bella e seducente, perchè coloro che furono tra i primi e più ardenti suoi vagheggiatori potessero aver forza bastante per rinegarla.

Nè vale il dire che i fatti ci mostrano essere il solo eccitamento la cagion prima di tutti i fenomeni organici, e quindi anche delle anzidette materiali alterazioni. « I fatti (scrive *Bufalini*) mostrarono nelle malattie congiungersi l' alterazione dell' eccitamento a quella dell' organizzazione; non così additarono quale delle due sia *primaria*, quale *secondaria.* Imperocchè, e l' una e l' altra nascono insieme, e le vicende delle malattie all' una e all' altra ugualmente ad un tempo si legano; di maniera che nel mistero di così recondite azioni vitali, non può certamente occhio umano tener di mira all' ordine del loro nascere e del lor progredire.

Nell' impossibilità di riconoscere per esperienza se le alterazioni dinamiche siano anteriori alle organiche, o se oppostamente procedan le cose, non v' è (soggiugne l' autore) che a cercare la soluzione di questo

problema nei dati, che ci forniscono le attuali nostre cognizioni intorno alle relazioni dell' eccitamento collo stato organico. « Ma, noi siamo venuti alla necessità di riconoscere la cagion prima de' fenomeni organici, non già nel variare dell' eccitamento, ma ne' materiali cangiamenti. . . . Dunque pare oltre ogni dubbio chiarissimo, che, siccome impossibile egli è l' esercizio della sola forza vitale senza organiche materiali mutazioni, così pure impossibile non meno deggiano reputarsi le alterazioni di un così fatto esercizio di forza senza corrispondenti perturbazioni dell' ordinario stato materiale dell' organismo. »

Ma, prescindendo pur anche da questa generale argomentazione, e volgendo la mente al solo stato morboso di nostra macchina, se tutte le apparenze delle malattie (prosegue l' autore) non seguono la ragione delle mutazioni dell' eccitamento, se il nascere, progredire, stare e cessare di esse non può intendersi per sole diverse quantità del medesimo, non è ella marcia forza l' ammettere, che ciò che genera, aumenta, mantiene e toglie le malattie, esiste nella organizzazione? Non avrann' eglino quindi scambiato l' effetto per la cagione que' recenti emendatori di *Brown*, che ebbero per primaria l' alterazione dell' eccitamento? E non si vorrà egli omai rinversare la loro dottrina, ed avere nelle malattie per primaria l' alterazione organica, e secondaria quella dell' eccitamento? Non si vorrà anzi bandire onninamente una volta dalle mediche scuole la diatesica divisione de' mali introdottavi dal riformatore Scozzese?

Tale appunto si è il voto che, più ch' altro mai ardentissimo, vien facendo il dott. *Bufalini.* Ma qual

dottrina ha poi egli saputo surrogar su tal punto a quella sì virilmente da lui combattuta ? Eccola in quei medesimi termini, con cui ci viene da lui posta in mezzo.

« Le malattie, essendo uno stato di materiale alterazione, o nascono per manifesta chimica o meccanica alterazione, o voglionsi di necessità considerare come *secreti processi specifici* di alterazioni di ordine, di positura, di proporzione e di natura delle molecole componenti l' *organica mistione.* È certo che i principj più sottili, più aerei, più penetrativi sparsi per la natura deggiono in questi fenomeni avere gran parte. In fatti, picciolissima quantità di materia basta ne' corpi vivi a suscitare turbamenti gravissimi. Ma, come l' azione di que' principj poco ancor si conosce sopra i corpi inorganici, così fors' anche per questo i processi delle malattie riescono a noi cotanto tenebrosi. Quindi senza speranza di potere giammai penetrare la intrinsichezza di cotali processi, resta a noi solamente il cercarne que' segni apparenti, che, se non la natura, il numero loro almeno e le differenze ne additino; e tante primitive differenze di morbi ammettere, quante per tutte le relazioni possibili dello stato morboso di nostra macchina saranno state contrassegnate.

« Ma, tutto ciò che appartiene allo stato morboso di nostra macchina, comprende le *cagioni determinanti le malattie*, *i fenomeni apparenti di esse*, e l' *effetto salutifero de' rimedj.* Dunque dalle relazioni di questi tre *fattori* dello stato morboso dee sortir fuori il *carattere* di ciascuna malattia, ed esserne determinate le lor differenze. Però, diremo medesima una malattia, quando costantemente nasca da medesime

cagioni, dia i medesimi dolorosi effetti, e pieghi alla forza de' medesimi rimedj. Questa reciproca costante corrispondenza di cagioni, sintomi e rimedj forma l' unico contrassegno delle reali differenze delle malattie; in modo che uno solo di tali *fattori* dello stato morboso che si trovasse in due casi diverso, sarebbe sufficiente indizio di una diversa natura di malattia in ciascuno de' due casi.

« Però, prima che la corrispondenza tra cagioni, sintomi e rimedii possa fornire indubitato carattere di malattia, vuole essere confermata per numero grandissimo di casi, e sott' ogni varietà possibile di circostanze; cioè, dee apparire medesima in ogni età, sesso, idiosincrasia, temperamento e predisposizioni di individuo, sott'ogni cielo, in ogni stagione, e a fronte di qualunque influenza di particolari costituzioni. Imperocchè, ove una volta per effetto d' alcuna di queste circostanze diversificasse alcun che, non lascierebbe più la sicurezza della sua invariabilità, e uno di que' fattori dello stato morboso non potrebbe più di necessità indicar gli altri due. Di qui raccolgasi, come a ben determinare le differenze delle malattie convenga diligentissima, e lunga, e variatissima osservazione; e come mal potrebbe da essa dilungarsi che errare non voglia pei tortuosi avvolgimenti delle vane immaginazioni. »

Son questi i principii che, al dire del dottor *Bufalini*, servir denno di base al patologico edifizio che vuolsi innalzare sulle ruine delle Browniane *diatesi*. Nè già egli teme di trovare su di ciò dissenzienti i più de' medici odierni. Mi conforta al contrario (ei soggiunge) l' osservar che in Italia già già le menti dei

medici fortemente inclinino ad abbracciar tai principii, e che non poco sono, nè di poco conto quelli che oggidì similmente la pensino. E perchè niuno credesse esser questa una gratuita di lui asserzione, suggeritagli per avventura da un troppo alto sentir di sè stesso, scende egli all' enumerazion di coloro che dopo l'epoca in cui egli cominciò a proclamar tai principii più o meno vi si accostarono: nè sa por fine a questa parte della sua *Memoria* senza mostrarci, come le massime da lui promulgate pienamente consuonino con quelle de' più insigni Maestri d' ogni età, e d' ogni contrada. Nel che fare ei seppe luminosamente provarci, che in lui vanno del pari la più vasta erudizione e il più raro acume d'ingegno. Non ci sembrando però opportuno il riandar cose, che dobbiam creder già note alla più parte de' nostri lettori, prescinderemmo dal seguire l' autore in queste storiche sue disquisizioni; e più presto verremo loro enunciando quant' ei c' insegna nella

PARTE QUARTA ED ULTIMA

Degli Stimoli, Controstimoli, ed Irritanti.

Persuaso il Riformatore Scozzese che la vita non fosse che un *puro giuoco di forza*, opinava pur anche, che a null' altro ridur si volesse l' azione di tutte le esterne potenze, che ad un mero *impulso* di particolare ignota natura dato da esse a tal forza, vale a dire, all' *eccitabilità*. Persuaso poi oltrecciò, che *una* fosse quest' ultima, *uno* il prodotto dell'azione dell'anzidette potenze su di essa, vogliam dire l'*eccitamento*, non esitò pure a pensare, che *una* fosse la loro ma-

niera d' agire sull' economia animale, maniera d' agire, che a lui piacque enunziare col nome di *Stimolo*. Ma ognun sa, che accurate osservazioni e più maturi riflessi, hanno già da tempo condotto il chiarissimo nostro *Rasori* ad ammettere degli agenti dotati di opposta virtù, che per antitesi ei chiamò *controstimoli*. Nè alcuno ignora che *Guani*, *Rubini*, *Bondioli*, ed altri nostri rinomati patologi, mal sapendo conciliare e colla teoria di *Brown* e con quella del Riformatore italiano i fatti che ci presentano i contagi, i più de' veleni ed altri esterni agenti, indispensabil credettero il crearne una terza classe, e contrassegnarla col nome di sostanze *irritanti*. Ma, per quanto benemeriti della Scienza reputare si vogliano gl' illustri autori della *teoria dell' irritazione*, e per quanto fermi vogliansi tenere que' fatti, sui quali venne inalzata, quell' insieme di deduzioni e di massime, che formano tal teoria, fu già dimostrato (dice il dottor *Bufalini*) così insussistente, che ben può riguardarsi *come una parte di scibile umano di già cancellata*. Su ben più solide basi sembra posare la duplice divisione delle esterne potenze in *stimoli* e *controstimoli*. Anch'essa però non è men vacillante di quella, agl' occhi del dott. *Bufalini*.

La prima di codeste basi si è, che le sostanze esterne, nel primo loro e moderato agire sull' economia animale, o accrescono, o diminuiscono l'ordinario momento delle apparenti funzioni. Ma, aumento e diminuzione di energia delle funzioni apparenti corrisponderan veramente ad aumento o diminuzione di eccitamento? Per credersi in dritto di poter affermare tal cosa, necessario parrebbemi (scrive l' Autore) l'aver prima provato; o che nell' economia ani-

male non sono possibili altre azioni che quelle di stimolo e controstimolo, altre mutazioni che quelle di eccedente e difettuoso eccitamento; ovvero, che le funzioni apparenti sono identiche e sempre proporzionate coll' eccitamento stesso. Nel primo caso codesta dupplice azione delle potenze esterne sui corpi vivi sarebbe dimostrata per un argomentazione *a priori*: nel secondo *per illazione dagli effetti alla causa*. Ma trattando dell' *eccitamento* vitale, io mostrai già (soggiungne egli) non essere le funzioni apparenti di nostra macchina l'immediato effetto dell'azione delle potenze esterne su di essa, e non conservare costanti maniere di relazione coll' eccitamento medesimo. Dunque da esse non può inferirsi quello che nell' interno organismo addivenga, mentre appajono a' nostri occhi le lor mutazioni: epperò, fallace sarebbe nel caso nostro ogni illazione dall'effetto alla cagione. E resta solo a vedersi, se la maniera d' agire delle esterne potenze si possa determinare *a priori*.

Su di che, i fautori del Controstimolo (prosegue il dott. *Bufalini*) in ogni loro osservazione, in ogni loro sperimento, e in ogni lor deduzione s' attennero mai sempre al principio Browniano, che non fosse per noi possibile l' ideare altra maniera di mutamento nella nostra macchina, che quello del *crescere* o *diminuire* del suo movimento vitale. Ma, nè posero cura a provarne la verità, nè forse, volendolo, lo avrebbon essi potuto. « Chi saprebbe dire, di fatti, se le sostanze introdotte nel nostro corpo abbiano operato sul fluido, o sul solido? Se sopra il solo stomaco, o sopr' altri organi ancor per consenso? Se la loro sostanza siasi unita, o mischiata coi componenti de' fluidi e della fi-

bra organica, ovvero abbiano esse soltanto impulsa la eccitabilità? Se il primo di questi effetti possa essere addivenuto soltanto nello stomaco, ovvero per mezzo del sistema assorbente e del sanguigno anche nell'universale de' solidi, e fluidi vitali?...» Ma v'è di più.

A dar retta ai seguaci della nuova dottrina, noi dovremmo tenere per fermo, che i controstimoli costantemente producano fenomeni opposti a quei degli stimoli. Frattanto, stimoli e controstimoli (dice il nostro Patologo) ingolati *a gran dose* risvegliano fenomeni in apparenza consimili. Il senso, il moto muscolare, le azioni del pensiero e gli affetti dell'animo *esaltansi* talora per l'azione del controstimolo, e *caggiono* per quella degli stimoli. Chi non vede, ciò stante, che i Neoterici colla dottrina del *controstimolo* tolsero bene il canone browniano che tutto stimolando, tutto ancora aumentasse il senso, il moto muscolare, ecc., il quale veramente era gravissimo errore di *Brown*; ma non dimostrarono per questo la esistenza di potenze acconcie ad accrescere, e di altre valevoli a diminuire l'eccitamento, nè dimostrarono nemmeno, che la vitalità e la fibra organica di sole due mutazioni fosse capace? Chi non vede, per ultimo, che in un' ipotesi del tutto gratuita si risolve la duplice divisione delle esterne potenze stabilita sull'appoggio de' fenomeni apparenti, che da esse producònsi sull'organismo vivente?

Che se tale è la conclusione a cui ci guida una severa analisi di sì fatti fenomeni, non può pure a meno di cadere da sè un altro de' più celebrati argomenti, a cui si volle raccomandare codesta dottrina; quello che taluno chiamò già l'*experimentum crucis* della medesima; e in fine *la reciproca annullazione*

degli effetti delle sostanze credute stimolanti e contro-stimolanti, ove simultaneamente o successivamente s' introducano nello stomaco d' uomini, o d' animali, viventi. Imperocchè, al vedere che gli acidi, il caffè ed altre sostanze tolgono gli effetti del vino, si ha ben dritto di arguire (dice il dott. *Bufalini*) che quelle operano sull' economia organica in modo contrario a questo. Ma ciò non prova, nè che il veleno sia uno stimolo, nè che quelle sostanze siano altrettanti controstimoli: e se tali virtù all' uno e alle altre si sono attribuite, egli è provenuto unicamente dall' averne preso argomento dai primi effetti per esse promossi nell' economia animale, e dal non avere creduta possibile altra loro maniera d' azione, tranne le due anzidette.

Oltrecciò, questo fatto è ben lontano dall' offerire quella generalità che a prima giunta si era creduto di potere in lui ravvisare. Consta, al contrario, che gli sconcerti per alcuni controstimoli prodotti nell' economia animale, vengon distrutti da altri controstimoli. Al quale risultamento di osservazione antica corrispondono le recenti divulgatissime esperienze di *Sobrero*, di *Stellati* e di *Bergonzi*, non che quelle di *Ittner* provanti l' efficacia della soluzion di potassa a togliere gli effetti dell' acido prussico.

Di assai maggior peso parrebbe piuttosto un altro argomento recato in mezzo, forse pria de' sin qui riandati, dall' autore del controstimolo; l' utilità, vale a dire, di esso ne' mali infiammatori. Ma *ignòta essendo la essènza del processo infiammatorio*, non può, pure a meno (scrive il nostro Patologo) di essere ignoto come esso si vinca; nè quindi, perchè utile riesce una so-

stanza ne' mali da esso prodotti, si potrà a buon dritto inferirne che sia ella di controstimolante forza dotata. Oltredichè, chi ha mai dimostrato che solo col moderare i movmenti vitali possa un agente rintuzzare la flogosi? Non si riesce forse talora a conseguir tale intento applicando a parti rimote da quelle, che ne sono la sede, sostanze atte invece a destarvela?

Si conchiuda adunque una volta: l' analisi de' fenomeni vitali non ci scopre la vera intrinseca relazione che passa tra gli effetti apparenti indotti nella nostra macchina dagli esterni agenti, e le interne di lei mutazioni. *Secreto affatto e incomprensibile si è il modo d' agire delle potenze esterne sulle macchine viventi;* e le differenze di cotale azione possono argomentarsi soltanto per contrassegni esteriori. I quali già, secondo lo stato attuale delle nostre cognizioni, assai più che due o tre differenze palesano; ma potranno crescere o diminuire di numero a norma che l' analisi de' fenomeni morbosi progredirà a maggiori avanzamenti. Voglionsi però cotai differenze determinare in relazione co' processi morbosi: talchè *quanti primitivi specifici processi morbosi avrà l' analisi certificati, altrettanti generi di rimedj dovransi ricercare, e stabilire. . . . E le distinzioni di essi in antiflogistici, antiperiodici, antiscorbutici, antivenerei, antipsorici, antierpetici,* ec. *mi pajono* (è sempre il dott. *Bufalini* che parla) *assai più consentanee al fatto, e più utili alla terapia, che non quelle di stimoli, di controstimoli, di irritanti e simili.*

Nè già dottrina si è questa, che scaturisca soltanto dalle cose sinor ragionate. Essa viene, al dir dell' autore, altresì sanzionata dall' azione *elettiva*, che eser-

citano su qualche organo particolare pressochè tutti i farmaci sinqui conosciuti. Lo viene eziandio dalla particolar mutazione che inducono essi nell' aspetto esteriore delle organiche funzioni. E lo vien finalmente dalla singolare corrispondenza della loro azione con certe morbose alterazioni dell' organismo; in una parola, dall' azione *specifica* di molte esterne sostanze sul corpo vivo: azione, che gli stessi favoreggiatori del dinamismo dovettero pur confessare, siccome pur confessarono volersi ella ripetere dalla loro attitudine ad agire sui componenti materiali dell' organismo.

Vero è, che i seguaci del dinamismo, nell' atto di farci tai concessioni, dichiarano volersi una tale attitudine reputar *secondaria*, e subordinata all' azione che gli esterni agenti esercitan prima sull' eccitabilità. Ma io (scrive l' autore) dimostrai già più sopra, che l' eccitabilità dipende onninamente dalla organizzazione, nè può mutarsi che per mutamenti in questa avvenuti: quindi chiaro apparisce, che tutte le *elettive* e *specifiche* azioni delle esterne cose sulle macchine viventi non posson procedere, che da particolari relazioni de' loro componimenti con quelli dell' organizzazione medesima. Epperò, l' analisi e la sintesi prestansi scambievole mano a indicare, come l' azione delle sostanze interne sul corpo vivo non sia relativa all' eccitamento, ma allo stato organico; nè possa restringersi in due sole essenziali differenze, *ma molte* e *specifiche* se ne abbiano da riconoscere.

Ove poi si rammenti, che non poche osservazioni e sperienze istituite da parecchi moderni, e particolarmente da *Emmert* e da *Orfila*, hanno posto fuor d' ogni dubbio, che i mortiferi accidenti cagionati dai

più de' veleni *debbonsi all' immediata presenza e contatto delle lor particelle coi diversi punti delle fibre organizzate*, non si potrà più un solo istante esitare a confessare per vera questa dottrina. Ed in vero, qual uopo di sì fatta presenza (dice il dott. *Bufalini*), quando un impulso dato alla vitalità, acconcio a diffondersi colla celerità del lampo, fosse l' azione de' veleni sul corpo vivo? Il bisogno di moltiplicare così i contatti delle particelle venefiche colle fibre organizzate, apertamente non mostra egli, al contrario, che non sanno esse imprimere in queste un movimento, che da un punto trascorra a molti, o a tutti? Non ci certifica, in fine, essere il loro agire principalmente diretto ai materiali componenti dell' organismo, e appartenere perciò a quella maniera di chimica organica, che già si disse moderatrice suprema di tutti i vitali fenomeni?

Cada adunque per sempre il dinamismo; e sorga sulle sue ruine il sovraenunziato edifizio chimico organico! Ecco il voto, che pel bene dell' umanità, a tenore di sua persuasione, si crede in debito di fare il dott. *Bufalini*; ecco anzi la finale sentenza, ch' ei pronunzia nel chiudere questa sua *Memoria*. Ma ecco una sentenza, che non tutti gli odierni patologi sapran forse reputar perentoria, e che noi pure ameremmo di veder piuttosto severamente discussa, che in tutta la sua estensione definitivamente adottata.

Prof. *Gius. Ramati.*

Storia di una rottura d' utero operata felicemente colla gastrotomia; del signor dottore Luigi Frank, *Cavaliere del S. A. I. Ordine Costantiniano, primo medico di S. M. l'Arciduchessa Maria Luigia, Duchessa di Parma, e suo Consigliere intimo.*

Angela Grossi, d'anni 44, di Parma, avendo felicemente dati alla luce cinque figli, divenne gravida la sesta volta, e pervenuta a capo del nono mese, senza aver provato verun accidente durante il corsó della sua gravidanza, la mattina del 9 agosto 1817 le si manifestarono i dolori del parto. Nel mentre che questa donna era assistita da una comare, stando in piedi, fu presa da uno svenimento accompagnato da vomito: e venne poscia posta sul letto dal proprio marito e la comare. Al momento della salita sul letto sentissi come un senso di stiramento nel ventre e le sembrava, disse, d'avere come due feti. In siffatte circostanze fu chiamato un chirurgo, il quale arrivato, disse che un conato di vomito aveva spinto il feto all'insù, e che un secondo l'avrebbe portato al basso, e che se ne rimanesse tranquilla.

Ma la comare vedendo che il ventre si gonfiava, il vomito non cessava, e la respirazione si rendeva intercettata, chiamò un professore ostetrico (il sig. dottor *Giuseppe Rossi*) il quale venuto ed esaminatà l'infelice donna, riconobbe la rottura dell'utero, consultò il di lui padre (signor dott. *Francesco*) ed altri pro-

fessori e venne proposta d'unanime parere la gastrotomia.

L'operazione fu eseguita due ore dopo la rottura dell'utero dal professore *Cecconi*, alla regione ipogastrica, al lato sinistro, in quel punto precisamente, ove il feto si scorgeva per i piedi, alla continua presenza dei signori dotteri *Rossi*, padre e figlio, dott. profess. *Pizzelli*, etc.

Fatto il taglio, si presentarono i piedi del bambino e venne estratto colle sue secondine, dando segno di vita. Quaranta giorni dopo la sostenuta operazione, l'Angela Grossi potè escire del tutto di casa perfettamente ristabilita. Le comparvero in seguito i suoi corsi lunari, e dopo tre anni circa partorì felicemente un bambino di 7 mesi, che visse 14 giorni.

La suddetta Grossi, al luogo della cicatrice, porta un'ernia ventrale del volume di un grosso pomo, la quale però non le reca grande incomodo, tuttochè senza riparo; conseguenza che suol nascere in tutte le ferite di basso-ventre penetranti, come lo accennano i migliori pratici.

Questo fatto mi è sembrato cotanto importante di esser portato alla cognizione dei culti medici, che mi determinai di darne ragguaglio già nel 1818 alla R. Società di Medicina di Marsiglia, alla quale mi glorio da appartenere già da cinque lustri. Ma, questo fatto importante per l'arte ostetricia e chirurgica, non essendo stato fatto di pubblica ragione, ho creduto far cosa grata alla culta Europa di pubblicarlo in oggi, tanto più che non trovo nella storia chirurgica che questa grave operazione sia stata praticata che due sole volte con successo dal signor *Lambron*, celebre

chirurgo d'Orleans. La prima volta 18 ore dopo la rottura dell' utero, e la seconda due ore dopo, come si può vedere nello stupendo articolo, *Rupture de l'uterus nel Dictionnaire des Sciences Médicales*, vol. 49, pag. 249, articolo, il quale dovrebb' essere neccessariamente nelle mani di qualunque chirurgo ed ostetricante, poichè in esso trovasi riunito tutto ciò che da tempi immemorabili intorno a questo grave accidente fu osservato e praticato.

Sopra un' abbondante emorragia a cui sopraggiunsero singolari sconcerti, Lettera del dottor Giorgio Regnoli, *chirurgo primario e professore d' Anatomia, ec.; Pesaro* 1824., 8.°

Nota intorno ai sintomi febbrili manifestatisi in seguito di grave perdita di sangue; del dott. Filippo Giorgi. *Pesaro*, 1824, 8.° (1).

Il sig. *Regnoli*, Chirurgo e Professore in Pesaro, racconta il caso di un Signore di quella Città, d'anni 46, soggetto ad affezioni ipocondriache, il quale preso un giorno da accesso di mania decise di togliersi la vita,

---

(1) *Estratto analitico compilato nella Scuola Clinica del sig. Consigliere Professore* V. L. Brera, *di Padova, dall' Alunno sig.* Bazzoni Luigi *di Cerveno, Provincia di Bergamo.*

e ritirato in istanza con un temperino largo fecesi tre tagli. Dopo alcune ore, scopertone il caso, fu chiamato il sig. *Regnoli* che lo trovò nello stato seguente: Avea la mente pronta a rispondere a qualunque questione, le ferite non gettavano pur goccia di sangue, i polsi non si riscontrarono nè ai carpi, nè alle arterie carotidi primitive, nè alle temporali, era del pallor della morte, freddo in tutto l'abito del corpo, e con le labbra livide. Il sangue uscito dalla ferita avea attraversato le coperte, le lenzuola, le materassa ed il saccone così, che sotto il letto se ne ritrovò una raccolta di circa una libbra. Esaminata la maggior ferita fatta alla piegatura del gomito sinistro, trovò offesa l'aponevrosi del brachiale, porzione del muscolo bicipite, recisa l'arteria brachiale prima della sua divisione, non che la vena brachiale, e mediana cefalica, ed il nervo mediano. Questa ferita si estendeva fino al piccolo supinatore, che era allo scoperto. La parte inferiore dell'arteria era vuota di sangue, la superiore pareva che pulsasse; legò queste estremità e ne curò la ferita. La seconda era al braccio destro e non interessava che la vena cefalica, e la mediana cefalica. L'ultima la riscontrò alla regione laterale anteriore sinistra del collo, ed interessava il muscolo platisma mioide, la porzione sternale del muscolo sterno-cleido-mastoideo, il tessuto cellulare, il muscolo caracojoideo, e, come egli pensa, doveano esser incisi i rami delle due arterie tiroidee, ed anche queste furono da lui medicate.

Dopo due ore cominciò a scorgersi stupore e confusione nelle idee, balbettamento nelle parole, e gran movimento nelle estremità inferiori. Scorse altre sei ore si osservò un leggiero intiepidimento alla super-

ficie del suo corpo; dopo altre tre le pulsazioni cominciarono a farsi sentire nell'arteria radiale del braccio destro, la bocca mostrò contorcimento all'angolo sinistro; difficoltà di proferire la parola, l'arto inferiore sinistro irrequieto, e la parte destra senza moto, o quasi priva di senso. Alle otto antimeridiane del giorno susseguente un qualche aumento di calore, e la frequenza dei polsi annunciavano un principio febbrile, che al mezzodì era già sviluppato con aumento di temperatura, alla qual'epoca si sentirono le pulsazioni dell'arteria radiale sinistra. La febbre aumentò, ed alle dieci della sera era gagliarda, come pure nella mattina seguente; eravi peggioramento nelle facoltà intellettuali, esisteva sopore, l'emiplegia era più manifesta, alle nove antimeridiane si aggiunse il catarro, ed alle cinque di quel terzo giorno l'ammalato morì.

Il sig. *Regnoli* in questa circostanza fa giustamente rimarcare i due singolari fenomeni, dell'emiplegia cioè e della febbre, dopo una sì grande perdita di sangue arterioso, e non sa comprendere se l'emiplegia abbia avuto luogo da una compressione cerebrale, per rottura di un qualche vaso, il che non sembra probabile, o per un disiquilibrio tra il sistema sanguigno ed il nerveo. E bisogna osservare, egli dice, che l'emiplegia si è dichiarata col rianimarsi la circolazione del sangue, e si è fatta più intensa al comparir della febbre, la quale sopraggiunta per fenomeno meraviglioso, non poteva dipendere dall'irritazione delle ferite che si tumefecero mai, nè cambiarono di aspetto; e la grande perdita di sangue dovea certamente allontanare la causa della febbre d'irritazione. Dietro la quale osservazione egli è persuaso, che togliendo una

certa quantità di sangue anche ad un uomo sanissimo gli si manifesti la febbre, ed in seguito il sangue si faccia cotennoso pel solo disequilibrio dei due sistemi irrigatore e sensiente.

Il sig. *Giorgè*, pure Chirurgo in quella città, osservato questo caso, si occupò non già a trattare della vera etiologia della febbre, ma a spiegare i due effetti singolari, il calore cioè, e le frequenti pulsazioni. E parlando del primo, osservando egli, come da molti fenomeni della vita le forze che la costituiscono sieno armoniche, e come in certi casi queste agiscono con legge dinamica, cioè se un sistema venga a perdere della sua efficacia, le forze dell' altro che vi faceano equilibrio si rendano apparentemente più energiche, si può nel nostro caso credere, che abbassatosi il sistema circolatorio, il nervoso siasi esaltato. Considerando poi, che le osservazioni del *Brodie*, del *Nasse*, del *Daulong*, provano la sorgente del calore non dipendere solo dal processo respiratorio, ma eziandio dall' influenza nervosa; e, che il *Chossat*, osservando come l'albero della vita nel cervelletto esista soltanto nei carnivori e negli uccelli, animali dotati di una più alta temperatura, attribuì ad esso grand' influenza nella produzione del calore, pare al nostro autore di dover cercare la spiegazione di tal fenomeno nel cervello.

Infatti, l' autore dell' artic. convulsioni del (*Dictionnaire des Sciences Médicales*) crede che nei casi di deficenza di sangue abbia luogo un' irritazione primitiva o secondaria dell' encefalo, e che privato d' una parte di sangue ad esso necessario raddoppi l' attività e reagisca sugli organi tutti, e tenda a prevenire la

distrazione dell' attività vitale, per effetto di un afflusso di sangue, non che per la irregolare sua reazione. Di più, dalla comparazione fatta dal *Delarive* tra i nervi ed i fili metallici esilissimi pei quali si fanno passare le commozioni elettriche, e che ora si erroventano ed ora si fondono; e dietro le osservazioni di *Quadri*, che l'influenza del cervello si trasmette alle sue più lontane dipendenze mediante una corrente elettrica, egli assegna l' etiologia del calore. Potendosi, egli dice, nel nostro caso credere che sia nato un afflusso di sangue nel cervello, cagionando questo un' irritazione, esaltata la quale, ed aumentata la tensione elettrica s' intende come dietro i principi del *Delarive* possa essersi aumentata la temperatura.

Riguardo alla frequenza delle pulsazioni, fa osservare ciò che disse *Hunter*, che nelle emorragie la frequenza e la forza delle pulsazioni è più considerabile, il che fa dipendere dalla diminuzione del sangue, per cui il volume del cuore restando lo stesso, le sue contrazioni debbono aumentare in forza ed in frequenza. A questo aggiunge, che osservate le diramazioni del nervo intercostale sul cuore e sulle arterie, e posta mente alla parte che il sistema nervoso ha sulla circolazione, egli è facile il concepire come nel caso nostro avendo il sistema nervoso ricevuto un grado d'esaltamento abbia potuto indurre delle contrazioni più forti, che nello stato sano, nel cuore e nelle arterie sia che ad esse si attribuisca una contrattilità propria, sia che si considerino passive.

E sull' influenza del sistema nervoso nella circolazione osserva con *Flourens*, che a norma che questa si elimina nei vasi capillari più lontani dal centro

della circolazione, cessa immediatamente in quelle parti ove è interrotta l'influenza. E di più *Dumas* e *Prevost* mostrarono, che nei pulcini le pulsazioni si fanno appena abbozzato il cuore, quantunque non vi sia in esso che un umore sieroso, nella quale epoca però la midolla spinale è sviluppata sufficientemente, ed esercita la sua influenza sugl' organi che vanno formandosi.

Avendo egli così spiegati questi fenomeni, gli pare di poter inferire le seguenti conclusioni: 1. Che l'encefalo per la sua azione esaltata, e quindi per l'afflusso maggiore d'elettricità da esso propagato alle ultime sue diramazioni, possa produrre un innalzamento di temperatura.

2. Che l'azione nervosa basti da se sola a cagionare delle forti e rapide contrazioni nel cuore e nelle arterie, tosto che quell'azione sia esaltata, sia per l'elettricità, sia per la reazione più forte dell'organismo.

3. Che le vibrazioni arteriose aumentate, non che il calore che le accompagna, non debbono sempre far decidere i pratici alla sottrazione del sangue.

Storia di legatura temporaria dell' arteria omerale; del dottore in medicina e chirurgia, Luigi Folcieri, *chirurgo ordinario dello spedale di Bozzolo.*

Il numero de' casi felici di legatura temporaria delle grosse arterie degli arti per la cura radicativa dell'aneurisma oggidì è talmente cresciuto, come ne fanno

fede questi riputatissimi *Annali*, che ogni dubbiezza ora viene meno sui grandi vantaggi e sulla decisa superiorità di siffatto metodo. E poichè il fatto quanto basta comprovato e costante, ha già portato su di ciò il pieno convincimento negli animi ancora de' più ritenuti, ma ragionevoli cultori dell' arte chirurgica, io temerei ora pubblicando la presente Storia di abusare della sofferenza de' miei leggitori, se dessa non meritasse, come spero che meriti, la loro attenzione sul punto di vista di cura felice ottenuta mercè la legatura medesima d' una varice aneurismatica complicata con aneurisma circoscritto.

Mi faccio coraggio pertanto di depositare l' occorsomi caso in questi *Annali*, ne' quali finora niun altro fu inserito analogo al mio, servendo esso di conferma agli insegnamenti su tale argomento emessi dal celebre sig. cav. prof. *Scarpa*, di cui mi onoro d' essere stato suo discepolo, nella di lui Memoria su questa materia.

Camillo Ruggieri, d' anni 28, di Marcaria, nella provincia mantovana, contadino, di temperamento robusto, fu ferito nell' arteria della piegatura del braccio destro in causa di salasso mal eseguito il giorno 18 settembre 1824. La ferita del salasso cicatrizzò tosto, e fecesi tumore aneurismatico al luogo della ferita.

Visitato da me venti giorni dopo la ferita, riscontrai il tumore del volume d' un grosso uovo di gallina, ma diviso trasversalmente al di lui centro per metà, per cui mi assicurai, anche a motivo della non naturale dilatazione della vena e del fremito che essa offriva, essere il caso di varice aneurismatica accompagnata da aneurisma circoscritto.

Consigliai pertanto l' ammalato alla legatura tempo-

raria, a cui si sottomise alcuni giorni dopo entrato in questo spedale, presenti il sig. dottor fisico *Antonio Tavoletti*, direttore e medico del Pio Stabilimento, dottor *Righelli*, medico e chirurgo residente in Calvatone, provincia cremonese, e *Gelmetti*, chirurgo condotto in Marcaria (1).

Preparato adunque il nastrino cerato, il cilindretto, ed ogni altro occorrente, coll' ajuto de' prelodati signori colleghi, passai all' operazione il giorno 20 d' ottobre alle ore nove antimeridiane. Scoperta alla metà circa del braccio l' omerale arteria, e separata dal nervo mediano e dalle due vene, passai sotto l' anzidetta arteria l'ago portante il nastrino, e poscia allacciai sopra la medesima il cilindretto con due nodi. Ho appoggiato un capo del nastrino, avendo tagliato l' altro vicino al nodo, al lato esterno del braccio, e lo fermai con liste di cerotto adesivo: indi accostai gli angoli della ferita con liste dello stesso cerotto, coprendola nel centro con morbide fila asciutte, poi con alcune compresse, e colla fascia circolare appena contentiva (2).

---

(1) *Debbo avvertire, che due giorni prima dell' operazione, essendo il tumore alquanto dolente ed infiammato per essere state fatte sul medesimo delle frizioni stimolanti, non so a qual fine, istituii un abbondante cacciata di sangue, ed applicai sul tumore stesso della panatella fatta con acqua saturnina, dietro il quale trattamento cessò il dolore non che l' infiammazione a segno di permettere l' operazione.*

(2) *Debbo notare che l' operazione riuscì alquanto di lunga durata in causa di avere prima allacciato un grossissimo ramo colaterale credendolo quello stesso*

Fu appena legata l'arteria brachiale, che il tumore alla piegatura del braccio cessò di pulsare, non meno che la radiale al carpo; ma la sera del giorno medesimo che fu fatta l'operazione, cioè dieci ore dopo, cominciò a farsi sentire una sorda, ed oscurissima pulsazione al tumore, ed alla radiale. L'arto non avea perduto il suo calor naturale: mi nacque allora il dubbio di non aver bastantemente stretta la legatura. L'ammalato fu posto alla dieta prima.

Novantasei ore dopo l'operazione, persistendo tuttavia l'anzidetta sorda pulsazione, passai a levare il nastrino col cilindretto, tagliando il nodo dell'allacciatura con piccolo bistorino convesso, e senza far uso della sonda, a tal uopo inventata dal lodato cav. prof. *Scarpa*, giacchè il nodo era scoperto e del tutto visibile al mio occhio. Medicai la ferita con sole fila asciutte.

Il giorno dopo, esaminato attentamente il tumore aneurismatico, che di pochissimo si era diminuito, mi sono avveduto essersi fatta più sensibile la pulsazione nel medesimo, che crebbe maggiormente in seguito, per cui rimasi convinto non essere nata adesione tra le membrane dell'arteria legata, e mi confermai nel

---

che formava il tumore aneurismatico, attesa la di lui situazione e corso, come ancora perchè avendolo compresso colle dita, uno degli assistenti mi assicurò, che il tumore più non pulsava, ciò che non era. Infatti, appena terminata l'allacciatura, ed esaminato io stesso il tumore, m'assicurai del contrario, onde fui costretto sciogliërla, e legare l'omerale che vicina vi scorrea, come ho descritto.

dubbio suindicato, cioè di non avere stretta abbastanza la legatura, e che perciò non aveva avuto luogo la formazione del trombo cotennoso, a motivo altresì che il filone del sangue che vi passava, e che si manifestò breve tempo dopo l' operazione, mostrava già che l' infiammazione adesiva non aveva avuto il suo effetto. Mi decisi quindi a rinnovare il giorno seguente l' allacciatura, con animo di stringerla con maggior forza di quella che io aveva impiegata nel fare la prima, applicandola un dito trasverso al di sopra dell' antecedente, e stringendola, come dissi, con maggior forza, avendo coll' ajuto delle sole dita scoperta di bel nuovo l' arteria omerale, ed allontanate le labbra della ferita.

Ciò eseguito, cioè legata di bel nuovo l' arteria, cessò immediatamente la pulsazione del tumore, e dell' arteria radiale al carpo: la medicatura locale fu sempre la stessa. Dieta prima. L' arto continuò a mantenere il suo calor naturale, si fece però alquanto edematoso.

Settantotto ore dopo la seconda legatura mi accinsi a scioglierla. Levato l' apparecchio esterno, che trovavasi inzuppato di abbondante suppurazione, e messa a nudo la ferita pur essa coperta di abbondante marcia, che levai con globetti di morbide fila, presi fra le dita il nastrino volendolo sollevare onde introdurre, dietro scorta del medesimo, la sonda inventata a tal uopo dal prefato cav. prof. *Scarpa*, per indi col piccolo bistorino guidato dalla stessa sonda tagliare il nodo; ma con mia sorpresa e senza aver fatto alcuno sforzo si staccò il nastrino, e sortì unitamente al cilindretto aderente al medesimo, ed involto in materia

purulenta, essendosi troncata l'arteria in conseguenza, come io giudico, d'averla di troppo stretta; ciò che feci per timore, che si rinnovasse l'inconveniente avvenuto dopo la prima allacciatura. Ciò non pertanto, nulla succedette di sinistro; medicai la ferita con sole fila asciutte, raccomandai la massima quiete all' infermo, ed il tutto progredì regolarmente. Il tumore a quest' epoca erasi alquanto diminuito di volume, massime ciò che formava varice, la quale fu la prima anche a scomparire; nessuna pulsazione nè al tumore nè al carpo.

Tre giorni dopo si fecero sentire delle leggiere battute al carpo che di mano in mano andarono crescendo: all' ammalato fu concessa la dieta seconda, indi la terza; la ferita sempre in continua, ed abbondante suppurazione; ogni giorno diminuzione sensibile di volume del tumore. Scomparve di mano in mano anche l' edema; l' arto non perdette giammai il suo calor naturale, la suppurazione cominciò a diminuire gradatamente, ed ai primi del mese di dicembre, p. p., non fu necessaria che qualche strisciata di quando in quando colla pietra infernale, onde portare a perfetta cicatrice la ferita suddetta.

Il giorno dieci pertanto dello stesso mese, che fu il cinquantesimo ed ultimo di cura, non rimaneva al *Ruggieri*, che qualche difficoltà nei moti di flessione delle dita della mano, ed un lieve impedimento alla libera estensione dell' avanbraccio. Del resto, essendo perfettamente cicatrizzata la ferita, e scomparso del tutto il tumore, al di cui luogo non rimaneva che un lievissimo, e superficiale inzuppamento della cellulare, ogni dubbio era tolto sulla completa, e stabile guarigione del più volte nominato soggetto.

Dal fin qui esposto parmi che emerga più di una utile conclusione, cioè: 1 che la legatura temporaria è riuscita a curare felicemente la varice aneurismatica complicata da aneurisma circoscritto; su di che pochi sono i casi sin ora che abbiamo di tal sorta di guarigioni per la rarità dei casi medesimi. 2 Che in sì fatti casi la pratica viene luminosamente in conferma di quanto aveva asserito l'ill. sig. cav. prof. *Scarpa* nella citata Memoria, cioè, che anche mancando l'effetto della prima legatura, l'operatore essendone avvertito in tempo, e pria della comparsa di strabocchevole emorragia occasionata da ulcerazione dell'arteria, egli vantaggiosamente si dispone al riparo del mancato effetto della legatura, facendone una seconda al dissopra della prima. 3. Che il grado di stringimento da darsi alla legatura per conseguire il desiato scopo, è affare che merita molta ponderazione, e certo tatto per parte del chirurgo, quantunque vi possano essere delle circostanze imprevedute, e dipendenti ora dalla maggiore, ora dalla minore densità delle tonache dell'arteria sottoposta alla legatura. 4. Finalmente, poichè nel caso me da riferito non trascorserò che poco più di tre giorni dalla seconda legatura, risulta evidentemente che in ogni occasione in cui togliesi la legatura, stretta a dovere, compiuto il terzo giorno, si può avere la fondata fiducia della formazione del trombo coteunoso, fermo abbastanza per resistere all'urto della circolazione.

Transactions of the Medico-Chirurgical Society ec. Transazioni della Società Medico-Chirurgica d'Edimburgo. Vol. I. Edimburgo, 1824.

Frammenti per servire alla patologia del cuore; di John Abercrombie, *M. D.* — L'autore divide la patologia del cuore in quattro classi; affezioni infiammatorie; affezioni organiche; rottura e dislogamento.

1. I casi d'affezione infiammatoria riferiti dal dottor *Abercrombie* tendono a dimostrare, che è sommamente difficile, se non impossibile di distinguere la flogosi del pericardio dall' infiammazione della membrana che riveste il cuore: — che quest' affezione può essere acuta o cronica, idiopatica o sintomatica, — e che sotto tutte le forme è malattia di altissimo pericolo, e talvolta di riconoscimento difficilissimo ne' suoi primi periodi. — *Il* 1.° *caso* « è un esempio di cardite acuta idiopatica, o forse di pericardite primaria. » — « Una giovane signora, di 18 anni, il dì 8 gennajo, 1812, presentò i seguenti sintomi: dolore acuto alla bocca dello stomaco, respirazione affannosissima, estrema ansietà e inquietudine, polsi a 120-130, nessuna tosse, non vòmito. Si praticarono successivamente più emissioni di sangue, la digitale, i vescicanti ec. ma con poco vantaggio. Nella terza settimana il dolore si alleggerì, il respiro si fece più libero, ma l'ammalata cadde in uno stato analogo alla chorea, con delirio, durante i quali incomodi ella avea cessato di lagnarsi del dolore, e la respirazione era divenuta naturale. Scomparsi in pochi giorni questi

sintomi, ritornò gradatamente nella primaria sanità, ritenendo certa quale frequenza nel polso. Durò in questo stato di ben essere fino al 20 di Aprile, quando, espostasi al freddo e alla fatica, co' sintomi primitivi rinacque il dolore, che facevasi sentire maggiormente alla regione del cuore. Le sanguigne valsero a mitigare, ma non a vincere il male. L' inferma morì il 26 dello stesso mese. *Necroscopia.* Adesione del pericardio al cuore, mediante un grosso strato di linfa coagulabile, molle, che si lasciava facilmente distaccare; superficie esterna del pericardio istessamente coperta da uno strato analogo, in alcuni punti dell'altezza di circa mezzo pollice; superficie del cuore sommamente vascolosa; polmoni infiammati, e qua e là induriti; sane le altre viscere. — Nel 2.° *caso*, la malattia ebbe un andamento meno acuto, e oscurissimo. » Un fanciullo, di 7 anni, nel febbrajo del 1819 fu colto da reumatismo acuto con sintomi di cardite: affezioni che si lasciarono felicemente combattere da copiose emissioni di sangue. L' infermo stette bene sino a novembre, quando, col dolore nel sinistro lato, ricorse la tosse, la dispnea, la febbre. Nuovi salassi sollevarono i sintomi locali, ma il polso continuava celere: però, non eravi pulsamento insolito alla regione del cuore; netta era la lingua, buono l' appetito. Seguitò in questo stato per una settimana. Verso il ventesimo giorno dall' insulto, cominciò a lagnarsi di dolore nel lato sinistro, che si esacerbava dalla pressione sulla parte superiore dell' addome. Le emissioni generali e locali blandirono il dolore. La dimane fu colto da convulsioni, e morì nella sera. *Necroscopia.* Polmoni e viscere dell' addome sani; pericardio aderente in tutta la sua estensione al cuore,

in alcuni punti per mezzo di una molle materia gelatinosa, in altri per via di una sostanza rossiccia, analoga alle granellazioni carnose, di molle consistenza e facilmente lacerabile dal dito. Tolte queste sostanze, si vidde la superficie del cuore coperta da sode, irregolari rilevatezze, simili a piccioli granelli. » — Il 3.° *caso* dimostra « potere quest' affezione pericolosa introdursi rapidamente, e insidiosamente, nell' andamento di un' altra malattia, distratta essendo l' attenzione del medico da sintomi non aventi con essa relazione veruna. » Un giovinetto di 10 anni, poco dopo superati i morbilli, fu colto da diarrea, e da tosse leggiera. I polsi erano frequenti e piccioli, ma facile e libero il respiro. Cadde per gradi in esaurimento, avendo polsi estremamente deboli, « mentre l' azione del cuore era più forte del naturale. » *Necroscopia.* I polmoni erano ripieni di tubercoli, e di picciole vommiche. Il sacco del pericardio conteneva ammassi di linfa coagulabile: non era aderente al cuore, ma una membrana avventizia, soda, di color giallo, alta circa un quarto di pollice, copriva tutta la superficie del cuore e del pericardio, nella cui cavità eranvi inoltre dei fiocchi della stessa sostanza. La membrana mucosa degli intestini qua e là ulcerata. » — Il 4.° *caso* è sotto molti rispetti notevole. Una giovine di 12 anni era attaccata da febbre, con risipola alla destra guancia e pertinace stitichezza. Lagnavasi di un dolore nel lato sinistro, che prestamente svanì e non ricomparve ad onta non si fosse praticata alcuna emissione di sangue. Il respiro era naturale. Alla duodecima, tredicesima e decima quarta giornata, tutto faceva presagire un esito felicissimo. » La risipola era terminata per desqua-

mazione, la febbre stava sul declinare, netta era la lingua, rinasceva l' appetito. Alla mattina del decimo quinto giorno, le cose voltarono in peggio. Il polso si fece lento e irregolare, il corpo freddo, la giovine morì lo stesso giorno. « *Necroscopia.* Cervello, polmoni e viscere addominali in istato normale; tranne le glandule mesenteriche; pericardio disteso da circa XII oncie di un fluido torbido lattiginoso, con fiocchi di materia galeggianti in esso; tutta l' interna superficie del pericardio, e la superficie esterna del cuore, coperte da uno strato membranoso di linfa coagulabile di ragguardevole spessezza; la sostanza del cuore molle e flaccida. — 5.° *caso* « Un uomo di 33 anni, morì in seguito di una malattia di sette mesi, con sintomi piuttosto oscuri. Lo viddi poco prima della morte; in allora era sommamente dimagrato, ma senza tosse e espettorazione; aveva qualche dolore nel sinistro lato, e di quando in quando un po di dispnea, con respiro celere, ma non costante, nè grave; durante il sonno, la respirazione era naturale. Mangiava con appetito, il ventre era normale: polsi generalmente a 100, o oltre, ma affatto regolari. Il sintoma più distinto era una forte pulsazione del cuore, continua, ma non violenta. Morì di esaurimento, senza altro fenomeno. *Necroscopia.* Il pericardio aderiva intieramente al cuore, ed al circomposto polmone. Il polmone destro era aderente, in parte epatizzato, e ingorgato di molto sangue. Fattavi un' incisione, si scoprì una cavità, della capacità d' un ovo di piccione, ripiena di un fluido acquoso. Il polmone sinistro oppresso da muco spumoso. La milza ingrossata e turbercolosa.

Il Dott. *Abercrombie* osserva giustamente, che le

affezioni infiammatorie del cuore, quando non sono rapidamente mortali, come p. e. ne' succennati casi, terminano spesso per adesione del pericardio al cuore, la malattia pigliando in allora la forma cronica, sotto cui dura più o meno secondo le circostanze. Quantunque in tai casi i sintomi siano qualche volta oscuri e indeterminati, generalmente il cuore dà segno di azione violenta e il respiro è più o meno impedito; succedono effusioni idropiche, la cancrena delle estremità, e la morte per graduale esaurimento. » Questa pericolosissima ed insidiosa affezione riccorre spessissimo insieme al reumatismo; però ella può sopravvenire a qualunque malattia febbrile, e per anco ricorrere sotto forma idiopatica non preceduta da altri malori. Quando è accompagnata dal reumatismo, ora attacca alla subita retrocessione della flogosi reumatica, o sul terminare di questa combattuta dagli ordinari rimedi; ora si manifesta indipendentemente da qualunque mutazione nei sintomi reumatici, e entrambe le affezioui corrono insieme il loro andamento. I sintomi sono notevolmente variabili in diversi casi. Negli uni evvi dolore alla regione del cuore; negli altri no. Il respiro è generalmente più o meno oppresso, ma talvolta in lievissimo grado; mentre in altri l' oppressione è sì subitanea e violenta, da impedire la loquela e minacciare istantanea morte. Comunemente evvi forte pulsazione del cuore, in molti casi sì violenta da potersi sentire sovra ogni punto del torace, e pur anco dalla mano applicata all' addome. Talvolta evvi vomito, talvolta tosse; però la tosse non è sintoma regolare. Il polso è il più spesso frequente, talvolta a un grado estremo; in qualche caso non è che pochissimo affetto, e perfino di sotto la na-

turale frequenza. Il respiro non è sempre accelerato; nel gravissimo caso ricordato dal Dott. *Wells*, in cui i battiti del cuore ammontavano a 190 nel minuto, la respirazione era piana, facile, non oltre 24. Talvolta intervengono insulti di sincope, e in un caso che mi è stato partecipato, nasceva la sincope se il medico facevasi a comprimere il punto corrispondente all' apice del cuore. »

La malattia è sempre di esito incerto. Quantunque in oggi sia meno fatale che non era vent' anni fa, il medico prudente dovrà sempre andar cauto nel prognosticare. Ad onta della cura più giudiziosa, e dell' apparente declinazione della malattia, può aver luogo l' adesione del pericardio, e il male diventare irremediabile. La malattia si mostra sovente sotto forma cronica, con sintomi insidiosi, non allarmanti, ora in seguito di affezione reumatica, ora non preceduta da altra infermità. Dopo un insulto reumatico, o dopo leggieri sintomi infiammatori analogi a quelli di un forte raffreddore, l' infermo comincia a sentire una pulsazione nella regione del cuore, più o meno violenta, in sulle prime il più delle volte non costante, ma che si lascia destare da qualunque sforzo; gli insulti essendo accompagnati da qualche difficoltà di respiro, da senso di soffocazione, e talvolta da notevole pulsamento al capo. L' affezione va gradatamente crescendo, la pulsazione diviene continua, gli accessi di dispnea si fanno più frequenti e più gravi, e finalmente intervengono sintomi idropici. In alcuni casi la pulsazione non è sensibile finchè il malato sta in positura orizzontale; però, qualunque movimento del corpo, come il rizzarsi in piedi, bastano a farla palese. In

ambo le forme della malattia, l'anatomia patologica scopre generalmente estese aderenze del pericardio al cuore; più raro è il caso in cui entrambe le superficie siano coperte da linfa coagulabile, senza adesione. Se il male ha durato lungo tempo, il cuore è generalmente dilatato; la qual dilatazione è in molti casi circoscritta al ventricolo sinistro, e consiste nell' amplificazione della cavità, senza ingrossamento delle pareti. Il Dott. *Baillie* in un caso vi ha trovato due libbre di sangue. La sostanza del cuore è comunemente pallida, molle e flaccida. Talvolta gli effetti dell' infiammazione stanno nelle cavità, e sono depositi di linfa coagulabile nei ventricoli, o intorno alle valvule, tubercoli, escrescenze di varia grossezza sull' interna superficie dell' orecchietta o del ventricolo, l' ingrossamento delle valvule.

Il Dott. *Abercrombie* riferisce due esempi della malattia in discorso, uno dei quali succeduto al reumatismo. Indi descrive la storia di due casi curati felicemente; in uno la flogosi del cuore avea parso coesistere con affezione reumatica; nell' altro era comparsa sul declinare di un insulto di lombaggine. Il caso seguente merita considerazione: un fanciullo di cinque anni fu attaccato da reumatismo alle ginocchia e alle caviglie che fu vinto nel corso di una settimana. Seguitò a godere buona salute per quindici giorni, quando fu preso da insulti di nausea e dispnea con inquietudine. La nausea divenne estrema, il respiro accelerato; polso a 110. Al terzo dì di malattia era pallido, freddo, esausto, l' azione del cuore era irregolare e tumultuosa. Morì il terzo giorno. » *Necroscopia*. Tutto in istato normale nell' addome. Nella destra cavità della pleura

sei o otto oncie di fluido. I polmoni sani, la punta del cuore alquanto infiammata, con leggiero deposito di linfa coagulabile. Nell' atto di togliere il cuore, dividendo i grossi vasi sanguigni nel pericardio, si scoprì un sacco dal quale stillarono intorno a dodici oncie di un fluido trasparente, viscido, analogo all' albume dell' ovo. Il sacco era attaccato alla superficie esterna del cuore, aderiva quasi all' orecchietta sinistra e si distendeva lungo l' andamento dei grossi vasi dietro di lui. Avea una forma oblunga, era internamente vestito da una membrana levigata bianchiccia, ed era di sodissime pareti. Non si rinvenne altra malattia. »

L' autore nota, come sotto il nome di *Angina pectoris* siansi comprese affezioni tra loro affatto diverse, e non pure riferibili a vizio organico di cuore. E quanto all'ossificazione delle arterie coronarie, da *Parry* e da altri spacciata per cagione di questa malattia, accenna detta ossificazione non essersi in più casi trovata, ed essersi all' incontro trovata in altri che patito non avevano di *Angina pectoris*. » Nella storia dei sintomi si notano istessamente varietà rilevanti. Talvolta veggiamo seguitare lungamente i sintomi dell' *Angina pectoris* e quindi interamente svanire; e talvolta li veggiamo ricorrere a lunghi ed incerti periodi, lasciando negli intervalli tutte le funzioni nel più normale andamento. « Non so vedere altro principio da cui spiegare questi casi, se non ammettendo un pervertimento nell' azione muscolare del cuore. Da alcuni fu loro applicata la parola di spasimo : ma i fenomeni sembrano piuttosto favorire la congettura di sminuita azione, in forza di cui una della cavità venendo sopraccaricata di sangue, diviene incapace di espellerlo, e si interrompe quindi

l' armonia del tutto. Egli è probabile, che codesta condizione delle parti ricorra qual affezione accidentale e temporanea, e che dopo essere rinata più volte, ella possa lasciarsi rimuovere, sì che le parti ritornino alle loro relazioni normali. Ma è altresì probabile che nata una volta, acquisti viemmaggiore facilità di ricorrere per lievi cagioni, in modo di terminare in una stabile diminuzione di forza muscolare del cuore, e quindi in permanente consecutiva dilatazione. » Per legge di brevità, ommettiamo il caso che l' autore riferisce di *Angina pectoris* accompagnata dall' ossificazione delle ridette arterie, l' altro della stessa malattia senza di quella alterazione organica, e il terzo di estesa ossificazione in un infermo che non avea sofferto alcun sintomo della malattia in discorso.

Rispetto alle concrezioni polipose, il Dott. *Abercrombie* crede siano molte volte effetto di precedente malattia del cuore, cioè di imperfetta contrazione del ventricolo, e non semplici depositi di fibrina formatisi nell' atto del morire, o poco dopo; recando in mezzo tre osservazioni, una in cui ha realmente trovato questa accidentale concrezione, l' altra in cui la concrezione stava nel sinistro ventricolo, grandemente ingrossato, ed era sì voluminosa che dovea necessariamente aver esistito durante la vita, e la terza concernente una delle valvule semilunari traforata da un' apertura irregolare, il cui fenomeno principale era stato un insolito pulsamento del sistema arterioso.

II. *Malattie organiche.* Sotto questo capo, per verità poco discordante dal precedente, il Dottor *Abercrombie* riporta sei casi, tra i quali il più meritevole d' attenzione è il seguente: » Nel settembre del 1822

fui consultato da una giovane signora, di 18 anni, nojata da edema alle gambe. Non lagnavasi d'altro sintomo; ma, nell' esaminarla, scoprii una forte ed ampia pulsazione del cuore, della cui istoria non ho potuto risapere, se non che la donna era stata in addietro sottoposta a palpitazioni, che non le aveano però recato grave incomodo. Il polso era affatto naturale. Sotto i comuni rimedi, l' edema prestamente scomparve, e la signora se n' andò alla campagna in istato di ordinaria salute. Poche settimane dopo, ebbe tosse con dolore al petto. Sollevata da un salasso dal braccio, non lagnavasi d' altro incomodo. Però, la forte ed estesa pulsazione del cuore seguitava. Al principio dell' inverno, ebbe nuovamente tosse, con abbondante espettorazione di carattere puriforme. La forte azione del cuore continuava, e ad un esame diligente sembrava non fosse sincrona col polso, ma alternasse con questo. L' ammalata diceva di non provare alcun disagio da questa irregolarità. Passò l'inverno con pochi cambiamenti, e senza sintomi urgenti. La tosse variava, dal più al meno; il polso era regolare, e poco di sotto la naturale frequenza. Sul finire di febbraio uscì più volte di casa, ma nel principio di marzo ricomparve l' edema con qualche sputo di sangue, con dispnea, e lividezza di volto: morì verso il 20, l' azione del cuore avendo durato come prima, con polsi pressochè naturali fino al giorno della morte » — *Necroscopia.* Aperto il torace, il pericardio pareva occupare più spazio del solito, aderiva strettamente al polmone sinistro, e il destro era sì aderente al mediastino, che formava una superficie uniforme continua. Sovra la superficie esteriore del peri-

cardio erano alcuni fiocchi di linfa coagulabile. Internamente conteneva gran copia di fluido, e non aderiva al cuore, il quale era assai ingrossato, ed offriva la singolarità di essere distinto in due separate porzioni, una di color porporino carico, l' altra del colore usuale. La prima era l' orecchietta destra, sì enormemente dilatata, da quasi eguagliare tutte le altre parti del cuore; era sottile, e affatto ripiena di neri grumi di sangue. Il ventricolo destro istessamente assai ingrossato; l' apertura auriculo-ventricolare larga, e la valvula corrugata. L' orecchietta sinistra era dilatata e distesa da sangue aggrumato; il foro auricolo-ventricolare era ridotto ad un' angusta apertura, in parte pell' ingrossamento della valvula, e in parte pella reciproca aderenza delle parti. Di aspetto affatto naturale il ventricolo sinistro, e in istato normale le valvule dell' aorta. I polmoni erano considerevolmente epatizzati; il cuore ingrossato schiacciava notevolmente il sinistro. « Le lesioni principali in questo caso erano circoscritte al lato destro del cuore, il che rende ragione « dello stato quasi naturale del polso. »

III. *Rottura del cuore.* — L' autore ha avuto occasione di veder due casi di questo terribile accidente, nel pericardio; e i sintomi furono sì differenti, che, il Dottor *Abercrombie* confessa, uno si sarebbe potuto pigliare per un colpo apopletico. » Un uomo di circa 35 anni, era da qualche tempo nojato da dolor di capo, il quale però non lo costringeva a intromettere il suo mestiero di legnaiuolo. Una sera tornato dal lavoro, stava seduto al fuoco, quando nell' atto di chinarsi per alzare non so che cosa, cadde sul pavimento e spirò. » Nessuna alterazione nel capo; il cuore

era squarciato e il pericardio disteso da sangue coagulato. — L' autore riporta un caso occorso al Sig. *Giorgio White*, le cui particolarità sono come segue: Un uomo di 77 anni, robusto per la sua età, stava lavorando alla campagna la mattina del 19 marzo 1823, quando fu improvvisamente colto da dolore nel petto, che dallo sterno si estendeva alla spina, accompagnato da debolezza estrema. Giunto a grande stento in casa, avea il polso piccolissimo e debole, ma regolare e non frequente. Visse dieci giorni in questo stato, con pochissima variazione ne' sintomi. Sparato il cadavero, nelle cavità della pleura si trovarono tre pinte di fluido. Sani erano i polmoni. Il pericardio conteneva un' immensa quantità di sangue aggrumato. L' emorragia era scaturita da un' apertura nel sinistro ventricolo, non più larga, esternamente, che per ammettere la punta di una sciringa, ma comunicante, internamente, con una superficie ulcerata della grandezza di uno scillino.

IV. *Slogamento del cuore.* — L' autore riferisce due casi di spostamento del cuore nel lato destro, su cui crediamo superfluo intrattenere a lungo i leggitori.

Considerazioni sul Cranio di un uomo morto di sifilide; di George Ballingall, *M. D., professore di chirurgia militare ec. ec.*

— Il fatto di cui si tratta in questa Memoria, risguarda ad una questione di altissima importanza pratica non ancora decisa dalla chirurgica Facoltà. — Nel mese di maggio del 1822, il Dottor *Ballingall* visitò un uomo che stava presso a morte per sifilide, o se vuolsi, per avvelenamento mercuriale, per pseudo-sifilide, o per una miscela di tutte queste cause, tanto intri-

cato è ancora lo stato della questione! Tutto ciò che l'autore ha potuto risapere della malattia si fu, che il male avea incominciato da un'ulcerazione al pene, la quale aveva distrutto una parte della ghianda; che a quest' ulcera erano succeduti buboni, ulceri alla gola, eruzioni cutanee, e sfogliamenti delle ossa nasali; che la malattia durava da più anni, e che l'infermo, per consiglio di diversi medici avea usato assai di mercurio ed altri rimedi. Quando fu veduto dall' autore pigliava la decozione di sarsaparilla e le pillole del *Plummer*, sotto la direzione del Dottor *Kenny*. Il malato era dimagratissimo; e avea la faccia e la parte superiore del pericranio coperta da molti tubercoli ed incrostazioni, una delle quali, analogamente ad un corno, spuntava dal centro dell' osso frontale: varie ulcerazioni superficiali e bitorzoli si notavano altresì sul tronco e sulle membra. Dai succennati rimedi migliorò per modo che poteva uscire di casa. Vivendo irregolarmente, fu colto da raffreddore; ricadde, e morì in uno stato orribile, di peso a se stesso e agli altri. Nel cadavero s' incontrò quanto segue. » Esaminando la superficie esterna del cranio, si trovò appianata e alquanto aspra una porzione circolare dell'osso parietale destro, della larghezza di circa uno scillino; in questo luogo l' infermo avea avuto uno scagliamento prima di capitare sotto la mia cura. Sulla superficie interna dell' osso, corrispondentemente a quel punto, si scorgevano le orme di molti vasellini profondamente scolpite nell' osso, cui davano un senso di asprezza, e di scabrosità. Nel centro dell' osso frontale vedevansi due porzioni circolari segnate da impressioni di numerosi vasellini, come fu osservato

nell' osso parietale. Larghe porzioni delle ossa mascellari superiori, compresi i processi alveolari dei denti incisivi, erano attaccate da carie. La base del cranio, i processi condiloidei e cuneiforme dell' osso occipitale e i processi clinoidei posteriori dello sfenoide, erano parzialmente alterati. »

Su di questo caso, osserva il Dott. *Ballingall*, varii giudizii saranno proferti da varii medici, secondo le diverse dottrine professate da ciascuno. Gli uni inclineranno a considerare l' infermo avvelenato dal mercurio; gli altri lo giudicheranno vittima dell' aversi di troppo scarseggiato nell' uso di questo rimedio. Non v' ha dubbio tuttavolta, che la malattia da cui fu rapito il malato, non fosse d' indole venerea, » e, soggiunge l' autore, dal non aver mai osservato affezione analoga delle ossa in molte persone nelle quali praticai largamente mercurio per la cura dell' epatite, sono naturalmente inclinato a considerare i fenomeni morbosi incontrati nel cranio di cui si parla, quale risultato del veleno sifilitico. » A sostegno di questo suo modo di vedere, l' autore adduce i tre seguenti casi: » 1. Nell' anno 1812, mentre era impiegato nelle Indie Orientali, ebbi a curare Carlo Forster, soldato dei Reali, affetto da bitorzoli e ulcerazioni veneree sopra varie parti del corpo; avea il naso e la faccia sensibilmente gonfie, e uno scolo fetente dalle narici; porzione del vomere e dell' osso spugnoso inferiore si erano staccate per esfogliazione; dall' antro erano usciti tra 60 a 80 cacchioni. L' infermo, a quel periodo, era attaccato da sintomi di tisichezza; ciò non di meno volli seguitare l' uso del mercurio, e guarì » 2. Nel corso dell' anno passato viddi più volte

una giovane signora, che per *sette mesi* era stata mantenuta sotto l'azione del mercurio per esser curata da un' ostinata malattia di fegato; ella risanò, senza aver provato affezione alla gola, alla pelle, alle ossa! 3. Una signora attaccata da profonda malattia addominale, praticò rimedi mercuriali per quasi due anni di seguito; eppure non ebbe il più lieve sintomo di morbo mercuriale, non ulcerazione alla gola, non eruzione alla cute, non ingrossamento del periostio, non carie delle ossa. » — « Credo superfluo addurre altri casi analoghi a' precedenti; perciocchè, mentre tutti sanno essere la carie delle ossa appannaggio legittimo di coloro che sono stati lungamente travagliati da malattie veneree, non sono persuaso che si possa citare un solo esempio in cui il mercurio abbia prodotto un' affezione analoga delle ossa, quando era stato ministrato per curare malattie diverse dalla sifilide; finchè non saranno addotti fatti positivi di questo genere, credo i patrocinatori dell' utilità e sicurezza del mercurio non siano tenuti a ovviare ad un' obbiezione circa il di lui uso, che l' esperienza dimostra non sussistere. »

Alcune osservazioni sopra un' affezione particolare cui vanno soggette le ossa del cranio; di James Russell. *Membro della Società Reale d' Edimburgo, ec. ec.*

Oltre la carie, l' erosione, lo scagliamento ec., malattie comuni a tutte le ossa, il cranio, dice l' autore, va soggetto ad un' affezione sua particolare, vale a dire, al perfetto distacco di porzione d' osso piano dal suo vicino, senza alcuna apparente malattia, e per opera sola del processo di assorbimento. Certamente

la natura impiega un processo analogo per separare le parti morte, o alterate, dalle sane; ma, nel caso di cui si tratta, non interviene malattia sensibile che ecciti gli assorbenti a quell' operazione. » Ho veduto la prima volta distaccarsi porzione di un osso parietale sano, in un giovane, al quale per mezzo del taglio era stato estirpato un piccolo tumore dal pericranio. La base del tumore aderiva al pericranio, che era stato tolto con esso; e colla sua estirpazione, una piccola porzione di cranio era rimasa a nudo. Ma codesta picciolissima denudazione del cranio, non avrebbe, sotto le comuni circostanze, prodotto alcun effetto sensibile; o tutt'al più, prodotto avrebbe lo sfogliamento di una lamella superficiale non più grossa, nè più estesa di una scaglia d'arringa. All' incontro, la porzione staccatasi, cui alludo, interessava tutta la spessezza del cranio, e nelle dimensioni eguagliava uno scudo. Sotto tutti i rapporti possedeva i caratteri dell' osso sano; poichè avea il colore, la spessezza, il peso, ed ogni altra apparenza di sanità. Dalla storia del caso, nessuna circostanza si raccoglieva che avesse potuto render ragione del come avea incominciata la separazione di detta porzione di osso sano a sì gran distanza dal punto a cui era stato applicato l' irritamento. Non eravi utile obbietto cui potesse rispondere il distacco di così larga porzione d' osso sano; sì che la cagione da cui ha avuto origine quel processo è tuttora inviluppata in folte tenebre » = « Il secondo caso in cui ho avuta l' opportunità di osservare incominciato un analogo processo, fu una giovane signora, la quale, per caduta, avea avuto fratturato il cranio. Morta due giorni dopo l' accidente, si trovò che l' ero-

sione avea principiato a notevole distanza dal punto su cui era stata ricevuta l'offesa. La natura della violenza che produce una caduta, non presta argomenti per ispiegare come possa stabilirsi un processo di assorbimento a sì gran distanza dal punto della originale violenza, mentre nella natura della violenza istessa nulla interviene che sia capace di affettare il tessuto dell'osso, e destare irritamento nel lontano punto in cui l'assorbimento incominciò. » — Dal ragionamento del Dott. *Russel* sopra questi due casi, confessiamo non aver saputo raccogliere alcun dato per dilucidarne la natura. Essi sono, come molte altre anomalie nella medicina e chirurgia, inesplicabili.

Ragguaglio dei fenomeni notati nella necroscopia di due individui che si sono supposti estinti nel tumulto del 3 novembre 1821, i cui cadaveri si trovarono presso Leith la mattina del 4 detto mese; con alcune riflessioni sulla patologia del cervello; di George Kellie, *M. D. ec.*

Questa lunga Memoria, è divisa in due parti. Nella prima l'autore discorre i fenomeni riscontrati in due individui morti di assiderazione; nella seconda propone alcune idee intorno alle congestioni del cervello. — Uno dei due cadaveri era una donna di età avanzata; l'altro un uomo di circa quarant'anni. L'abito esteriore d'entrambi non offriva il più piccolo contrassegno di offesa o ingiuria meccanica. In tutti e due stillò pochissimo sangue dagli integumenti del capo, nell'atto del dividerli; e in tutti e due si notò la stessa freschezza e integrità delle carni dell'addome, le medesime congestioni ne' medesimi visceri, segnatamente il medesimo rubore negl' intestini tenui. Ecco il rag-

guaglio necroscopico della donna: « La dura madre non era sì profondamente colorata come nell' uomo; però, le vene erano injettate, e i seni ingorgati di sangue. Injettatissime e turgidissime erano pure la pia madre, e le vene delle circonvoluzioni del cervello. Intorno a tre oncie di siero stavano nei ventricoli del cervello e alla base del cranio. Nel ventre, l' omento era ampio, e carico di pinguedine; il colon stava come sepolto nel grasso. Sollevato l' omento, fu meraviglioso il vedere gli intestini tenui presentare i medesimi fenomeni riscontrati nell' uomo, vale a dire, lo stesso rubore, non sotto forma di macchie, ma diffuso su tutto il tratto dell' intestino, e prodotto dalla medesima generale e minuta injezione dei vasi, ramificati all' infinito di sotto la tonaca peritoneale. In questo caso pur anco lo stomaco e il colon aveano il solito color pallido, senza vestigio di vascolare congestione. Gli intestini non erano timpanitici, e il ventricolo non sì contratto e vacuo come nell' uomo. Sulla membrana mucosa dello stomaco scorgevansi alcune macchie congestive, di color rosso florido. Il pancreas era di un insolito color nericcio incarnato. Il fegato, la milza, gli altri visceri non si discostavano dallo stato normale. »

Dal freddo, e dal conseguente indebolimento della forza vitale, respingendosi il sangue dalla periferia, non è da stupire che negli assiderati s' incontrino congestioni nelle viscere interne. Prima però di entrare sull' argomento delle congestioni cerebrali, il dott. *Kellie* cita un' opinione del suo maestro, il dott. *Monro*, il quale ogni volta faceva lezione su questa materia, usava mostrare agli uditori una sfera cava di vetro, la quale riempiuta d' acqua per una piccola apertura

si lasciava capovolgere e agitare senza lasciare stillare neppur goccia di fluido. Egli è su di questa sperienza fisica che il dott. *Monro* s' appoggiava per credere, che un fenomeno analogo dovesse intervenire dentro del cranio. La sostanza cerebrale, come la più parte delle parti molli del corpo, essendo quasi incompressibile, la quantità di sangue contenuta nel cervello dev' essere pressappoco la stessa in tutti i momenti, tanto in istato di salute, come di malattia, tanto durante la vita, quanto dopo morte, eccetto che non abbiavi spandimento, o separazione d' acqua, o di altra materia; nel qual caso, una quantità di sangue eguale alla massa della materia dell' effusione, è respinta fuori del cranio. Ciò stante, non sarebbe egli possibile che l' emissione di sangue dalle vene, e l' arteriotomia, fossero mezzi debolissimi, fors' anco incapaci, di minuire la massa del sangue dentro del cranio? — A sostegno di questa congettura, il dott. *Kellie* adduce la condizione del cervello degli apopletici stati trattati con ripetute emissioni di sangue, e quella degli animali fatti morire di emorragia, nei quali, non solamente si trova la quantità di sangue che s' incontra in seguito di altre maniere di morte, ma si trova il cervello stesso in istato manifesto d' ingorgamento, e soventi con ispandimento sanguigno. Epperò, l' autore fissa la massima, che quantunque sia impossibile al medico, co' mezzi di deplezione generale di votare i vasi sanguigni del cervello, egli è nullameno possibile, con una copiosa emorragia, di impoverire quel sangue di una notevole porzione di parte rossa; la quale perdita di parte rossa è in allora, almeno quanto alla massa, supplita da siero. Di qui il perchè le ef-

fusioni sierose siano una conseguenza quasi inevitabile delle gravi perdite di sangue. — Stabilito per tal modo il principio, che la massa assoluta del liquido non può essere diminuita nel cervello, il dott. *Kellie* cerca di provare che questo fenomeno dipende dalla resistenza che oppone la scattola ossea dell' encefalo al peso dell' atmosfera, sì che procurando un accesso a questo peso, mercè una perdita artificiale di sostanza del cranio, si può ottenere la deplezione, e portarla a un punto indefinito. Infatti, col trapano egli praticò delle aperture nel cranio di molti cani, e fatti in appresso perire gli animali di emorragia dalle jugulari e dalle carotidi, ottenne il risultamento che sperava. Nella emorragia ordinaria, trovò che il cervello riempiva esattamente tutta la cavità del cranio, mentre, quando antecedentemente alla perdita di sangue il cranio era stato traforato, il cervello era in istato di collapso. — Dimostrata la difficoltà di vôtare il cervello, il dottor *Kellie* viene a una proposizione che sembra una conseguenza della proposizione antecedente, ed è, ch' egli è difficile e quasi impossibile che il cervello si riempia oltre misura. L' incompressibilità superiormente ricordata, rovescia dunque, secondo l' autore, il fatto degli ingorgamenti sanguigni del cervello, sì spesso citato dai medici. Negli appiccati, nei soffocati, e negli annegati, ad onta di quanto si è scritto in contrario, l' autore assicura non esister mai ingorgamento nell' interno, ma soltanto nei vasi dell' esterno del cranio.

È opinione quasi generale, che la positura del capo abbia grande influenza sulla circolazione del sangue nel cervello. Ciononondimeno, il sig. *Kellie* detrae assai di questa influenza, e ne circoscrive l' azione al solo

stato di sanità. Istessamente, contro l'opinione di assai celebri autori, e segnatamente del *Corvisart*, crede, che sani essendo il cervello e i suoi vasi, le malattie del cuore non abbiano che poca o nessuna tendenza a produrre il letargo, la paralisia e l'apoplessia; e propone la stessa dottrina relativamente alla compressione, all'ostruzione e alla legatura delle jugulari e delle carotidi. L'ingorgamento all'esterno del cranio, ha fatto erroneamente supporre un ingorgamento analogo ed anco maggiore nell'interno. Quando le cagioni che si credono atte a ritardare il reflusso del sangue dal cervello, hanno prodotto l'aploplesia, la paralisi, ec., egli è perchè il cervello si trovava antecedemente viziato. Si è di troppo esagerato il numero e l'azione delle cagioni capaci d'indur pletora e congestioni cerebrali. Finchè dura lo stato normale del cervello, l'effetto di dette cagioni è quasi nullo. L'Autore conviene quindi con *Serres*, *Bricheteau* e *Rochoux*, che la causa prossima dell'apoplessia consista in disorganizzamenti o alterazioni della sostanza cerebrale, de' suoi vasi, o delle sue membrane. Se la natura non avesse provvidamente difeso il cervello e i suoi vasi dagli accidenti che sì facilmente potrebbero in esso indur pletora, non vi avrebbe cosa più famigliare delle congestioni sanguigne di quest'organo, e, per conseguenza, delle malattie che ne dipendono. « Ma, finchè la struttura del cerebro si mantiene in istato normale, e finchè sani sono i suoi vasi, ben difficilmente quelle cagioni potranno produr pletora, congestione, effusioni, o malattie comatose. »

Sull' uso del Tabacco nel tetano; di Thomas Anderson, *M. D.*, ec. — Il tetano è, come è noto,

malattia assai famigliare nelle Indie occidentali. Deluso della cura dall' oppio in larghissime dosi, dal mercurio sino alla salivazione, dai drastici, dal bagno caldo, dai vescicanti, ec. il dott. *Anderson*, medico nell' isola della Trinità, si rivolse a praticare il tabacco, celebrato contro tal morbo dai nativi del paese, non che dagli Spagnuoli che soggiornano in quel continente. La prima osservazione riguarda ad una donna Negra, colta da trismo in seguito di leggiera ferita alla tempia. Veduta dall' autore nel terzo giorno di malattia, ella grondava di sudore dal collo e dal petto, e avea i polsi celeri.

Fomentate per mezz' ora le guancie, la gola ed il torace con decozione di foglie fresche di tabacco indigeno di quell' isola, e applicati poscia alla gola e al petto cataplasmi preparati colla decozione medesima, la donna fu immersa ogni tre ore nel bagno caldo in cui era gran quantità di detta decozione di tabacco, e ogni dodici ore le si injettava un cristeo, preparato istessamente colla stessa decozione. Internamente pigliava pillole di calomelano e gomma gotta. Nacquero finalmente gli effetti del tabacco, benchè non nel grado che si era in diritto di sperare. Il rilassamento fu generale, il ventre si sciolse, e il trismo, allentatosi alquanto il terzo giorno, si lasciò vincere del tutto gradatamente, seguitando la cura. — Il secondo caso ha per oggetto una Negra, la quale in seguito di ferita a una mano fu presa da convulsivi scuotimenti del braccio. Lo stesso piano di cura valse a restituirla in salute. — Nell' uno e nell' altro caso non si ebbe però vero tetano; laonde assai inopportunamente l' autore ha intitolata la Memoria « sull' uso del tabacco nel tetano. » Più concludenti a favore del tabacco

in questa malattia, sono le osservazioni del dott. *O' Beirne,* registrate a carte 423 del vol. XXXI di questi Annali.

(*Sarà continuato*)

Ricerche sui movimenti dell' occhio, e sugli usi dei muscoli e dei nervi contenuti nell' orbita; di Carlo Bell, (2. *parte*).

(*Seguito della pag.* 385 *del precedente volume*).

Dei nervi dell' occhio. La verità delle asserzioni che verremo proponendo in questo luogo, non può essere illustrata per via di esperimenti. Egli è quasi impossibile di praticar sezioni sui tronchi nervosi contenuti nell' orbita; il ragionamento e le cognizioni anatomiche ci porgeranno in questa circostanza maggior lume che le sperienze.

§ I. *Delle funzioni del nervo ottalmico, porzione del quinto pajo.* In un' altra Memoria ho dimostrato che il taglio dei rami del quinto pajo che si distribuiscono alla faccia, privava della sensibilità naturale queste parti, senza che perciò i muscoli perdessero la facoltà contrattile. Lo stesso fenomeno deve osservarsi in seguito della divisione del nervo ottalmico. Il taglio delle ramificazioni di questo ramo, che si spargono intorno all' orbita e al fronte, annulla la sensibilità della cute di questa regione. Vuolsi credere che lo stesso debba accadere tagliando le ramificazioni che si distribuiscono nell' interno dell' occhio, perciocchè i

rami dello stesso tronco hanno proprietà analoghe. Il fatto seguente, partecipatomi dal dott. *Crampton*, di Dublino, dimostra che il nervo ottalmico, sospendendo le sue funzioni, può privare della sensibilità le parti cui egli si distribuisce. In seguito di scolo dall' orecchio, quel medico osservò che un occhio di certa sua ammalata era divenuto affatto insensibile al tatto. « Quest' insensibilità, dice il dott. *Crampton*, si estendeva al margine delle palpebre, alla cute che le ricuopre, a quella del fronte e delle guancie, pel tratto d' un pollice all' intorno dell' occhio. Siccome ella narravami, che il di lei occhio era *morto* (tale era l' espressione che usava l' inferma) applicai il dito per convincermene. Ben lungi dal provar dolore dal toccamento, l' ammalata mi accertò che non sentiva alcuna impressione. L' avvicinarvi il mio dito, non produceva quel movimento che si fa dalle palpebre per chiuder l' occhio; però m' avvidi che la congiuntiva era sensibile a questo stimolo, dacchè i vasi della superficie si mostrarono immediatamente injettati. » Qui si ha un esempio d' insensibilità dell' occhio, e nello stesso tempo delle porzioni di pelle, a cui sappiamo che si distribuiscono alcuni rami del quinto pajo; donde possiamo conchiudere che l' affezion dello stesso tronco nervoso, ha prodotto simultaneamente l' insensibilità dell' occhio e della cute circomposta.

L' occhio deve la sensibilità al ramo ottalmico del quinto pajo: ma perchè esso eseguisca movimenti, si richiede che le impressioni che riceve pervengano al cervello, la cui influenza, trasmessa ai muscoli per mezzo dei nervi che loro corrispondono, determina la contrazione muscolare. Nel caso superiormente riferito,

le palpebre restavano immobili, perchè l'impressione diretta sull' occhio non era punto trasmessa al cervello, dal quale per conseguenza non partiva alcun atto di volizione. L' inferma vedeva e poteva muover l'occhio e le palpebre; ma l' insensibilità del nervo ottalmico avea interrotta la relazione necessaria tra l' azione muscolare e la sensibilità delle membrane dell' occhio.

§ II. *Dei nervi che producono i movimenti involontari.* — È noto che gran numero di nervi si distribuiscono alle palpebre e al fronte, e che prima delle nostre sperienze su questo argomento, si credeva che quei filamenti nervosi producessero i movimenti di queste parti. Noi però abbiamo dimostrato un solo picciolo ramo, proveniente dal nervo respiratore della faccia e che si dirige verso la fronte e le palpebre, esser quello che ne determina i movimenti. E si è dato a quel nervo il titolo di respiratorio, a motivo delle relazioni d' azione che sussistono tra le parti cui si distribuisce e i muscoli concorrenti all' atto del respiro. Ma, si dimanderà, qual relazione può avervi tra l' azione di questi muscoli e il moto delle palpebre?

Quando gli organi respiratori si trovano in istato d' eccitamento, è necessario che i muscoli sviluppino una fortissima contrazione per opporsi agli effetti dell' impulsione espansiva dell' aria durante gli sforzi violenti del corpo, ovvero durante il tossire, lo starnutare, ec. Prendiamo ad esempio lo starnuto, e veggiamo ciò che succede allora nell' organo della visione.

Nell' atto in cui ha luogo quest' atto convulsivo dei muscoli dell' apparecchio respiratore, il sangue è cacciato con forza nei vasi del collo e della testa; spesso si prova in allora la sensazione di un corpo luminoso

nell' occhio. Generalmente si suppone questo fenomeno nasca dall' impulso del sangue verso l' occhio, quando esso è il risultamento della subitanea contrazione delle palpebre sul globo dell' occhio; contrazione, la quale ha per iscopo di opporsi all' impulso del sangue, e di proteggere la delicata struttura dell' organo. Se durante lo starnuto le palpebre restano aperte, non si prova in allora la sensazione della luce, perchè la contrazione delle palpebre non ha punto prodotto movimento nel globo dell' occhio. — Se, per esaminare l' occhio di un bambino che vagisce e si agita violentemente, discostiamo le palpebre, sostegno naturale dell' occhio, veggiamo tostamente il sangue, che l' atto convulsivo del respiro fa affluire con forza verso la testa, injettare i vasi della cornea e quelli della superficie interna della palpebra.

Il nervo respiratore della faccia opera di due modi; 1. sotto l' influenza della volontà, fa muovere, p. e., le guance e le labbra nell' azione del parlare; 2. senza partecipazione della volontà, produce i movimenti delle narici durante il sonno. Il ramo dello stesso nervo respiratore, che si distribuisce alle palpebre, esercita istessamente le sue funzioni di due modi: sotto l' influenza della volontà determina i movimenti delle palpebre, e le fa muovere involontariamente, quando le loro contrazioni hanno per iscopo di spargere le lacrime sulla cornea e di nettarne le superficie (1).

(1) *Dopo aver fissata una differenza tra le funzioni del quinto e del settimo pajo di nervi, si presenta una questione da sciogliere. Le diverse funzioni esercitate da ciascuno di detti nervi, dipendono elle dall' eser-*

Nella prima parte di questa Memoria si è fatto osservare, che i movimenti delle palpebre non sono i soli che contribuiscano alla conservazione dell' occhio, ma che la mobilità del globo dell' occhio avea pure lo stesso scopo. Veggiamo ora da qual mezzo è costituita questa relazione tra l' azione delle palpebre e il movimento del globo dell' occhio.

§ III. *Quarto pajo di nervi* — Il nervo del quarto pajo nasce dal cervello, a maggior distanza di tutti gli altri nervi dell' orbita; passa tra questi senza stringere connessione, e va a distribuirsi interamente al muscolo obliquo superiore. Questa singolare disposizione si osserva in tutti gli animali; esso differisce adunque, rispetto alla sua origine e al suo tragitto, dal nervo della visione, dal nervo della sensibilità, e da quello dei movimeuti volontari dell' occhio. Giova rammentare, che il muscelo obliquo superiore fa provare al globo dell' occhio un movimento insensibile di elevazione, e lo mantiene in questa posizione. Si è pur veduto, come tagliando l' obliquo superiore, si produceva un movimento di rotazione in basso del globo dell' occhio; si può dunque supporre che se, in certe occasioni, l' influenza del nervo è tale che produca il rilassamento dei muscoli a cui si distribuisce, il globo dell' occhio eseguirà questo movimento di rotazione in basso.

---

cizio di ramificazioni diverse? Io credo che queste ramificazioni siano nervi distinti, uniti insieme, e l' analogia mi conduce a credere che ciascuno di essi possa eseguire funzioni diverse. Però, non posso dimostrare ciò anatomicamente, come pei nervi del midollo le cui origini sono separate.

Esaminando l' origine del nervo di cui si tratta, si trova ch' ella è prossima a quella del nervo respiratore della faccia. Il prolungamento midollare, che costituisce la porzione di midolla allungata, donde nascono i nervi respiratori della faccia, corrisponde anteriormente al di sotto dei tubercoli quadrigemelli, punto d' origine del quarto pajo. Non sarebbe egli possibile, ciò stante, che potesse avervi qualche relazione tra i movimenti generali prodotti dal nervo respiratore e il movimento particolare del globo dell' occhio di cui si discorre?

Hannovi dunque due fatti positivi: 1.° evvi una certa combinazione tra i movimenti delle palpebre e quelli del globo dell' occhio, e questo è appunto ciò che abbiamo dimostrato; 2.° il nervo motore delle palpebre, e quello che va all' obliquo superiore hanno connessione alla loro origine.

L' espressione degli occhi nelle passioni dimostra vie più la relazione che sussiste tra il nervo respiratore della faccia e quello del quarto pajo. Nei dolori del corpo, nell' abbattimento dell' animo, gli occhi sono elevati, ed agitati convulsivamente, come tutte le altre parti del volto: prova novella della relazione che sussiste tra i due nervi di cui si tratta. Per tal modo, il nervo del quarto pajo, la cui origine è diversa da quella degli altri nervi dell' orbita, e che va direttamente a terminare nel muscolo obliquo, è destinato a imprimere al globo dell' occhio un movimento di rotazione, involontario e istintivo, a associare questo movimento dell' occhio con quelli delle palpebre, a stabilire una relazione tra l' occhio e l' apparecchio respiratore. Queste funzioni del nervo hanno per iscò-

po, in ultima analisi, l'integrità e la conservazione della visione.

§ IV. *Dei nervi volontari.* — I nervi volontari dell'occhio sono il terzo e il sesto pajo. Il terzo trae origine dai peduncoli del cervello, i quali nascono dalla porzione di sostanza midollare che dà origine ai nervi volontari. Questo nervo non si distribuisce che nei muscoli dell'occhio; ed egli è per questa ragione, che crediamo conservargli il nome datogli da *Willis* di *motore dell'occhio.* Il ramo ottalmico del quinto pajo si distribuisce meno nei muscoli dell'occhio che nelle parti circomposte. Però, il picciol numero delle sue ramificazioni basta per dare ai muscoli il grado di sensibilità naturalmente compartito alla fibra muscolare; e se i rami di questo quinto pajo, che si spargono nelle palpebre e al fronte, non determinano il movimento di queste parti, non è ragionevole di supporre che le altre ramificazioni di questo ramo ottalmico, producano nell'interno dell'orbita il movimento dei muscoli che vi sono. Giusta queste considerazioni, io credo che il nervo del terzo pajo sia destinato a trasmettere gli atti della volontà ai muscoli dell'occhio, e a determinarne la contrazione, e che, di tutti i nervi del corpo, egli è quello che è più direttamente sommesso all'impero della volontà.

Il nervo del sesto pajo, chiamato nervo abduttore, o motore esterno, esercita evidentemente funzioni analoghe a quelle del precedente. Egli nasce a un dipresso dal medesimo punto della sostanza midollare; si sparge come quello in un muscolo volontario, il retto esterno: e pare non essere, in qualche modo, che una divisione del nervo del terzo pajo. Però, egli presenta

una notevole anastomosi, che l' anatomia comparata ci permette di osservare in diversi animali. Il gran simpatico somministra un filamento di mezzana grossezza, che si unisce al sesto pajo nell' atto in cui questo entra nell' orbita.

Riepilogando il sin qui detto, ecco quali sono le funzioni dei nervi dell' occhio: Il secondo pajo è destinato a trasmettere al cervello l' impressione della luce. Il terzo non si distribuisce che nei muscoli dell' occhio; esso determina i movimenti volontari, mercè cui quest' organo si volge verso gli oggetti della visione. Il quarto produce un movimento insensibile e involontario del globo dell' occhio; combina i movimenti del globo con quelli delle palpebre, e statuisce una relazione tra l' occhio e l' apparecchio respiratore. Il quinto produce i nervi della sensibilità della testa, della faccia, della cute di queste parti, delle fosse nasali, della bocca e della lingua. Il sesto determina, come il terzo, i movimenti volontari dell' occhio.

Ueber das Vorhandenseyn von Wasser in den Lungen bei Ertrunkenen. Intorno alla presenza dell' acqua ne' polmoni degli annegati; del Pr. Mayer, *a Bonna.* (Hufeland's Journ. der Pract. Heilk.) (1).

Alla domanda, se nell' annegamento scenda dell' acqua ne' polmoni, è stato sì sovente, ed anche ne' no-

---

(1) *Artic. comunicato dal sig. dott.* Lorenzo Rondelini, *medico in Trieste.*

atri tempi, negativamente risposto, mentre dall' altro canto moltissimi scrittori per la presenza dell' acqua negli organi pneumatici affermativamente si dichiarano, che l' esame di cotale problema per la via del cimento esser potrebbe desiderabile da un medico pratico, e precipuamente da un medico legale.

Per la presenza dell' acqua negli anzidetti ordigni parlano *Louis*, *Brendel*, *De Haen*, *Gummer*, *Redlich*, *Champeaux Faissole*, *Walter*, *Portal*, *Ploquet*, *Schlegel*, *Berger*, *Kopp* e *Berni*.

Contro il penetramento dell' acqua insorsero *Haller*, *Beckers*, *Colemann*, *Kite*, *Zarda*, *Ackermann*, ed altri.

Noi vogliamo in pria esaminare le osservazioni di quegli scrittori, che negano la discesa dell' acqua nei polmoni degli annegati, e su di ciò solamente a quelli limitarci, che ci comunicarono delle alquanto più circostanziate sperienze risguardanti a cotesta domanda.

A questi appartiene in primo luogo *Corrado Beckers* (*De Submersorum morte sive potu aquae*, *anno* 1728), il quale allora col suo scritto acquistata si era rinomanza. Egli addusse segnatamente tre necroscopie di sommersi, nelle quali i polmoni mostraronsi del tutto scevri d' acqua. Ci piace di assoggettare coteste tre osservazioni ad una attenta disamina.

La prima osservazione è la seguente. Un cane nell' acqua con un gatto azzuffandosi, stanco della lotta, e dall' empito del fiume sul dorso rovesciato, si affogò. Fu questo portato a casa, e sparato; il risultamento ne fu, che *pulmones ejus sine aqua inflati erant, eorum haud dissimiles, qui inflato per tubum aere distenduntur.*

La seconda. Cadde un forese briaco in un fiume, e tratto indi fu, scorse alquante settimane, infradicjato; *pulmones in frusta dissecti pro conditione non judicabantur humidiores.*

La terza. Una donna, da percosse orba di sensi, precipitò in un pozzo, o forse semiviva vi fu dentro gettata. Indi estratta ella, il dì vegnente, i polmoni levati dal torace furono frastagliati; *qui vero adstantium aliquot minimum aquae guttas inde profluxisse vident, certè invenietur nemo.*

Contro siffatte osservazioni deesi dire, che in esse prima di tutto un segno si ritrova, che non in tutti que' che si annegano si scorge, e che quinci l'analoga applicazione ad altri casi non può essere ammessa. In tutti questi erano, cioè, interamente spossati gl' individui da zuffa, da percosse, da ebbrezza, che non più tanta vitale energia possedevano onde fare una aspirazione, condizione necessaria per lo ingresso dell' acqua ne' polmoni. Perirono tutti per apoplessia. Non rimase loro più forza alcuna pel moto aspiratorio.

Il secondo obbietto, che far si può si è l' inesatta descrizione de' polmoni. Uno spumoso umore si presentò indubitatamente all' autore, ch' ei non accenna; questo è immancabile ne' soffocati stessi, dunque eziandio negli annegati; imperciocchè, anche in questi la prima cosa è il soffocamento. Ma, in generale asserire si può, che l' impossibilità di sceverare l' acqua dalla schiuma, e dal residuo rossigno siero ne' polmoni, come altresì la supposizione, che allora soltanto vi sia in essi dell' acqua, quando questa possa esser sott' occhi posta affatto separata, e per sè esistente, e in fine i rari casi di subitanea morte nell' annegamento, ne'

quali niente di *acqua* nelle cellette polmonari si riscontra, procacciarono all' asserzione del *Becker* tanti e valenti partigiani.

Nel terzo caso, le offese sofferte dalla donna in cadendo nel pozzo, avrebbono pur potuto darle la morte. Da ciò si vede, che le osservazioni del *Becker* non sono assolutamente di tal peso da poterne dedurre un sicuro, e ben fondato risultamento, e che per conseguenza non dimostrano punto ciò, che dovrebber dimostrare.

Finalmente, la putrefazione, e lunghezza del tempo nel secondo caso, non parlano vantaggiosamente per questa osservazione.

Fra i più recenti niega anche il *Kite*, che sempre dell' acqua ne' polmoni si affaccj, e dice, che ciò raramente succeda. Ma egli stesso affievolisce la sua opinione soggiungendo; *uno spumoso di sangue intriso muco, e bene spesso anche in notevole quantità, è presente ne' polmoni.*

Con questo « in notevole quantità presente muco nei polmoni » miscugliato è senza dubbio un poco di acqua. Asserisce il *Kite*, inoltre, esser egli cosa considerabile, che talora sia di acqua turgido il polmone, e che altre fiate non ve n' abbia.

In otto gatti, dic' egli, da me in coloriti liquidi sommersi, non potei di questi trovar nemmeno una goccia ne' polmoni, nè spremerli dagli stessi.

Ma, cotesti sperimenti furono inesattamente istituiti, come or ora si vedrà.

In questi ultimi tempi imprese l' *Hoesler* (*Dissert. sistens experimenta circa resuscitationem animalium aqua suffocatorum*) parecchj cimenti, i quali dovrieno,

secondo lui, pone fuor di dubbio la non esistenza d'acqua ne' polmoni degli annegati, i quali cimenti di tanto maggior riguardo son degni, che cotesta Dissertazione fu dalla Medica Facoltà di *Tubingen* coronata. Ma l'autore primieramente in ciò mancò, che pochi su tal subbietto ne fece; e secondamente di aver lasciato le bestie per troppo breve spazio di tempo nell'acqua, p. e., nell'esperimento primo soltanto cinquanta cinque secondi, nel terzo un sol minuto, nel quarto cinquanta quattro secondi. Il secondo è sì confuso, che nulla pruova. Trovò però sempre l'autore ne' bronchi della spuma. Dovuto avrebbe far esso dei tagli nella sostanza polmonare onde convincersi appieno se conteneva ella dell' acqua, ovvero se n' era senza. La inesattezza degli sperimenti, e della indagine de' polmoni, e l'equivoca confessione di spuma ne' bronchj toglie a quelli ogni valore, se un unico sperimento vi è, che attesti il contrario. Ma io mi accingo a comunicarne al pubblico moltiplici, in cui, senza eccezione, il passaggio del liquore nel quale fu la bestia affogata, ebbe luogo ne' polmoni. Sarà esso con infallibili segni posto all' evidenza.

Primo sperimento.

Sommersi un semiadulto gatto in un'acqua della temperatura di 10° R. Quella dell' atmosfera era di 13° R. Lasciai, che l'animale due o tre volte alla superficie dell' acqua ascendesse. Dopo sei minuti sembrava estinto, si convelleva però ancor sino al nono. Nel duodecimo minuto dall' acqua il ricavai.

Schiuso affatto il petto, comparvero i polmoni di acqua pregni. Nel vano della pleura mezza oncia in-

circa di rosseggiante liquido trovossi, e nel pericardio del medesimo fluido mezza dramma.

Contenea il destro ventricolo del cuore molto sangue, parte nero, e rappreso, e parte liquido. Nel cuor sinistro eravi poco sangue, ma dello stesso colore. Piene erano le vene, molto coagulato sangue racchiudevano, e parimenti zeppa n'era l'arteria polmonare.

Apersi l'abdomine, e legati il cardia, e il piloro, tagliai lo stomaco. Co' residui del cibo due a tre dramme d'acqua eranvi miste.

Liquor nullo nella cavità del ventre, vota la vescica dell'orina. Avea la milza la consueta sua bruna rossezza.

Nel cervello non mi si presentarono le vene molto dilatate; era il plesso coroideo minore, ch'esserlo non suole nelle bestie soffocate. La carotide rinserrava un pocolin di sangue violetto. Tolti dal torace i polmoni, la cui trachea in pria aveva io annodata, e sciolto cotesto nodo, era questa ricolma di spuma; compressi fortemente i polmoni tramandarono un'oncia appresso poco di siero spumoso, e rossigno, ma dietro il palpeggiarli giudicando ne poteva essere contenuta in essi altrettanta quantità, che fuori spremere non lasciavasi.

Anche nella laringe ritrovai della bianca spuma; era l'epiglottide elasticamente innalzata.

Secondo sperimento.

Un coniglio venne immerso in un'acqua avente la temperatura di 11° R. Mostravane la stessa l'atmosfera. Dopo ch'esso scacciato ebbe per la bocca alquante bolle d'aria, scosso un po' da convulsivi moti restò

interamente al termine del secondo minuto privo di vita. Lo si lasciò due ore ancora nell' acqua. Nell' apertura di lui trovai ciò, che siegue. Nelle vene cave, assai turgenti di sangue, si videro alcune bolle aeree. Empiva i cavi destri del cuore in parte rosso-oscuro liquido, in parte grumoso sangue. Nell' orecchietta, e nel ventricolo sinistri, stanziava un poco di men fluido sangue con un' isola del color di mattoni. Nel canal aereo, e ne' polmoni eravi del siero rosseggiante e della schiuma non in piccola quantità.

Terzo sperimento.

Misi sott' acqua un gatticino di tre o quattro giorni; era essa della temperatura di 40° R. Uscirono delle bolle dalle nari, e più tardi si fece vedere della spuma dalla bocca; perì egli appena sul fine del quinto minuto.

Era il cuore in amendue le parti quasi egualmente ripieno di assai piccoli grumi sanguigni, e vi era altresì qualche poco di liquido sangue. Tinti erano di vivace rosso colore li polmoni, gonfi, e di spuma, non che di siero, o di acqua abbondavano, la quale dalle fattevi incisioni scaturiva. Il ventricolo avea una dramma incirca di acquoso umore. Vôto era il recipiente dell' urina.

Quarto sperimento.

In un gattino della medesima età da me nell' acqua fredda sommerso di 15° R., cui parimenti per cinque minuti vi tenni, meno rossi si mostrarono i polmoni, ma enfiati e molto siero contenenti. Fluido sangue riempiva del cuore entrambe le orecchiette, e li ventricoli.

Sebbene tutte coteste sperienze fatte coll'annegamento in acqua pura di diversi individui, sotto diverse circostanze, in diverse temperature dell' acqua, scancellino ogni dubbio intorno all' ingresso della medesima nei polmoni, nè in tanta piccola quantità, il che dal primo cimento precipuamente si scorge, nulladimeno vogliamo noi porre ciò all' ultima evidenza coll' immersione delle bestie in liquidi colorati, ed in tali, la cui presenza riconoscere agevolmente per via di chimici reagenti si possa, p. e., in una soluzione di idrocianato di potassa nell' acqua. Ed è cio tanto più necessario, che negli affogamenti l' acqua, che penetra ne' polmoni, col muco, e coll' aria de' bronchi in ischiuma si combina, o che mista col trasudato sangue mentisce un siero rossigno, e che quinci alcuni esser acqua questo umore non ammettono.

Sperimenti con acqua colorata.

Quinto sperimento.

Un gatto adulto fu in acqua fredda annegato, alla quale un miscuglio di minio, e di cinnabro in quella quantità fu aggiunto, che l' acqua di un carico rosso colore venisse tinta. Dopo alcuni minuti morta era la bestia, e fu dall'acqua tolta, coll' avvertenza di pigliarla per la coda così, che la testa abbasso rivolta l'ultima fosse a comparire; la qual attenzione sembrommi doversi usare onde prevenir l' obbiezione, che il liquido colorato dopo la morte nell' estrarre l' animale dallo stesso potuto avesse entrar nel cavo della bocca, ed in quel della laringe.

Nell' esame della bestia assai poco del colorato li-

quore trovai nella trachea. A rincontro, i polmoni carchi n' erano sino alle estremità de' bronchj, non che di acquosa spuma ingorgati. Nello stomaco egualmente si rinvenne il sovraddetto liquore.

Sesto sperimento.

Un gatticino, di quattro settimane, fu sottoposto allo stesso sperimento, nella stessa guisa tratto fuor d'acqua. In questo animaluccio parimenti molt'acqua rossa nel tubo aerifero, e ne' bronchj, sino alle ultime lor diramazioni, con non poca acquosa schiuma contenevasi. I polmoni da tale ingorgamento divennero assai pesanti. Avea lo stomaco anch' esso un poco del rosso liquore.

Settimo sperimento.

Si replicò la medesima sperienza in un gatto della stessa età sotto le stesse circostanze. Offerse gli stessi risultamenti l' apertura.

Ottavo sperimento.

Con un adulto porcellino d' India si reiterò il medesimo sperimento. Non ascese esso a fior d' acqua. Morto che fu, col capo in giù pendente indi lo si tolse. Vidersi anche in questo i rami bronchiali del colorato liquido spumoso pienissimi.

Esperienze con dell' acqua
in cui fu sciolto dell' idrocianato di potassa.

Nono sperimento.

Un giovine gatto, di otto giorni, fu messo n ell'acqua

nella quale dell' idrocianato di Kali in tanta quantità fu dissoluto, finch' essa coll' addizione di muriato di ferro depose un precipitato di carico cilestro colore. Scorsi cinque minuti indi levato viveva esso ancora, e vivacemente respirava. Ed era la mia intenzione di fuori prenderlo vivente, onde decidere la quistione se l' acqua negli affogati durante la vita ne' polmoni s' insinuasse.

Esaminai quinci la bestia viva ancora. Le tagliai in pria un pezzetto della trachea, ed introdussi in questa un cilindreto vitreo con del muriato di marte inumidito. Nacque in essa con ciò un ben saturo ceruleo precipitato.

Poscia furono, quanto più presto era possibile, presi fuori i polmoni, onde metter fine alle sofferenze dell' animale. Vi era molta schiuma, la qual anch' essa, coll' aggiunta di quel reagente, di turchino colore si tinse. Si osservò la stessa colorazione facendo cadere delle goccie di quello nelle incisioni fatte ne' polmoni.

Decimo sperimento.

Ripetuta cotesta esperienza nella stessa guisa in un altro gatticino, ebbe precisamente il medesimo successo.

Undecimo sperimento.

La sezione di un gattino di eguale età lasciato dieci minuti nello stesso liquido, ed indi estratto estinto, nulla mostrò di differente da ciò, che presentò il nono e decimo sperimento, ne' quali i gattucci furono vivi dall' acqua ritirati.

Duodecimo sperimento.

Ripetizione dell' undecimo collo stesso risultamento.

Decimoterzo sperimento.

Un coniglio fu annegato in acqua di 15° R. egualmente di prussiato di potassa saturata. Apparvero alquante volte delle bolle aeree, ed uscì anche della spuma dalla bocca, e dalle narici; fu esso ancora un pajo di fiate lasciato salire alla superficie dell' acqua, e all'aria. Dopo due minuti, spenta interamente era in esso la vita.

Il muco della trachea, e de' suoi rami, prese mediante il ferro muriatico un profondo celeste colore; i singoli pezzetti recisi dai polmoni messi in cotesto liquido reagente divennero perfettamente turchini. Anche la interna sopraffaccia dell' esofago, del cardia, e dello stomaco, passatovi sopra il detto liquore, dello stesso colore si tinsero.

Decimoquarto sperimento.

Fecesi questo con un giovine cane nella medesima maniera. Ascese esso sovente e respirò parecchie fiate. Dopo quindici minuti di vivere cessò.

L' umor mucoso de' polmoni, e tutta la loro sostanza, mediante la soluzione del muriato di ferro, cerulea addiventò, e di tal color si tinse altresì l'umore ventricolare. Il siero del pericardio, all' aggiunta di alquante gocciole di questo reagente, prese una tintura tendente al verde.

Decimoquinto sperimento.

Una simile sperienza con un altro giovine cane istituita ebbe eguale riuscimento.

Ecco adunque qui una serie di esperienze fatte sotto differenti circostanze, le quali tutte somministrano incontrastabilmente lo stesso risultamento, vale a dire, negli annegati animali la discesa dell' acqua ne' polmoni, sia ch' essi

1. Rimangano due minuti, o più lungo pezzo, sott' acqua (*Sperimento* 1, 14, 15).

2. Si levino dall' acqua, o vivi, o morti (*Sperimento* 9, 10, 11 e 12).

3. Si estraggano dall' acqua tosto dopo morte, o dopo di esservisi lasciati per molte ore (*Sperimento* 1 e 2).

4. Sia l' acqua pel cimento, o fredda, o tiepida (*Sperimento* 1, 2, 3 e 4).

5. O restino durante la sperienza sott' acqua, o salgano più volte alla superficie di questa.

6. Vengano affogati in acqua pura, o in liquor colorato, o chimicamente misto (*Sperimento* 5 e 15).

7. Lo sperimento succede egualmente con diversi animali, segnatamente coi cani, coi gatti, coi porcellini d' India, coi conigli.

Finalmente, ne' polmoni de' cadaveri di parecchi uomini ritrovai sempre, più o meno, di vero acquoso liquido.

È quinci il risultamento de' premessi sperimenti, e delle in questi fatte osservazioni, che sempre una maggiore o minor copia d' acqua, od unicamente in foggia di spuma, o in liquida forma ne' bronchj, e

nel canale aereo sia raccolta, tanto nelle bestie, quanto negli uomini, e che il medico, ne' suoi tentativi per richiamar in vita un asfitico, debba prendere in considerazione particolare cotal momento.

Ma, la totale evacuazione dell' acqua ha molte difficoltà, anzi essa mai non è possibile. Feci moltissime sperienze su tal punto, avendo injettato dell' acqua nella trachea di varj animali, e tentato poscia di esaurirla mediante una al canal aereo adattata siringa. Mi riuscì cotesto tentativo solo allora, quando l' acqua soltanto il tubo aerifero occupava. All' incontro, s' essa non tanto s' innalzava, e giungeva all' angolo de' bronchj, dato non mi era di estrarne una gocciola nemmeno. Quindi, se il medico trova, che ve n' abbia nella trachea (del che si può assicurare col tastare questa e la laringe al collo, poichè vi sentirà egli l' ondeggiamento colla pressione, e l' udirà o con, o senza lo stetoscopio) debbe immantinenti introdurvi un' elastica cannella, metter questa in unione con uno schizzetto, ed estrarre l' acqua; ma quand' anche molta non ve ne fosse, meglio è d' imprendere sempre pria di tutto cotesta operazione, che di spinger entro immediatamente del gas ossigeno, perchè verrà così tratta fuori dai polmoni l' aria corrotta. Non bisogna in seguito tardare di ricorrere a questa. Più semplice è la cosa, se, fattavi entrare una elastica, od altra cannella, si sugga fuori l' acqua, e poscia, dopo di aver aspirata di nuovo e profondamente l' aria, si soffj questa nella cannella. Ciò valga però soltanto pel caso, in cui pronta non sia l' aria vitale, la quale dovrebbe aver sempre in fiasche preparata il medico legale. Il capovolgere l' annegato, come i vecchj medici il facevano, e come

non ha guari lo consigliò il *Berni*, non conviene, a cagion dell' accumulamento del sangue nel cervello, fuor che nel caso, nel qual non si potesse aver tosto una cannella, e di una manifesta grande raccolta di acqua nella laringe, e nella trachea.

Se riuscì al medico di liberar dall' acqua il canale aereo, ha già egli molto guadagnato. L' acqua ne' bronchj lasciar ei debbe all' assorbimento; e quanto prontamente questo succeda, riluce dall' esperimento n. 1, in cui il liquor nel pericardio, e ne sacchi della pleura notabilmente aumentato si trovò, e dal n. 14, ov' esso per via del sal marziale contrasse un verde colore.

L' *Isnard* narra un caso di una affogata nell' acqua asfitica ragazza di dieciotto anni, la qual dopo essere giaciuta per ben due ore nel fiume, indi cavata fuori e sovra uno strato di cenere posta, nel ridestarsi dall' asfissia dopo mezza ora lasciò da se una grande quantità di orina.

Il letto di ceneri operò quì verisimilmente come diuretico, e l' uso di diuretici farmachi, in ispecialità di aniso, delle cantaridi, de' balsami, avrà quindi cooperato a totalmente ravvivar la zitella.

Strana idea fu quella del *Plouquet*, il qual propose di mandar negli annegati dell' acqua tiepida nella trachea onde sciogliere il muco, che vieta all' aria l' ingresso ne' polmoni. Ma, quanto periglioso sia cotal consiglio, ognuno il vede da se medesimo. Ch' egli sia impossibile cosa di trarre fuora l' acqua fino alle estremità de' bronchi penetrata, feci già di sopra osservare. Finalmente, l' acqua tiepida fatta entrare ne' polmoni, effettua il coagulo del sangue de' vasi polmonari e per conseguenza l' arresto della circolazione. Delle

sperienze da me fatte su tal proposito ciò m' insegnarono.

Inoltre, mai si rinviene nella trachea un tale muco otturante, come convinto ne sono da un gran novero di sperienze, cui sarebbe troppo lunga cosa di qui addurre.

Aggiungo qui ancora una osservazione, la quale sta in correlazione colla quistione trattata, e potrà essa convalidar l' avviso dell' *Herholdt* e dello *Scheel*, che il feto assorba nella trachea l' amnio, non che li dal *Beclard* osservati moti della respirazione del feto nelle membrane racchiuso, sotto alcune circostanze.

Avendo io in una sperienza sparata una pregna gatta uccisa, ed i feti cavati dall' utero senza offesa delle membrane, con un leggiere meccanico stimolo avendoli replicate volte irritati, mostrarono essi frequenti movimenti respiratorj. Quando nessun segno vitale più in loro si osservava, furon all' esame sottoposti, e si trovò, che in tre feti nella cavità dell' amnion oltre il liquor amnio eranvi de' verdastri escrementi, de' quali molti piccioli pezzetti stanziavano non solo nello stomaco, ma eziandio nella trachea.

Può adunque il feto in certe emergenze nello stato di sua perfettà maturità, e coll' intervento di stimoli su di esso operanti, quali p. e., sarebbono pressione sul tralcio umbilicale, ritardo e prolungazione del parto dal canto della madre, ec. nelle membrane, e nell' utero eseguire de' moti toracici, ed in tal caso può nella trachea del feto insinuarsi del liquor amnio. Cotesto non normale, e al certo alla vita del feto nocevole assorbimento nel canale aereo, non è però un sufficiente fondamento alla non poco estesa opinione,

che il feto respiri nel ventre materno il liquor amnio, come più tardi fuori dell'utero l'aria; opinione, che ha tanto contro di se, ch'essa soltanto con un apparenza di verisimiglianza, cui le dà l'analogico confronto degli animali a branchie, può ritener il suo posto fra le ipotetiche asserzioni della fisiologia del feto.

A cotesto opinar di molti si oppone la estremamente rara, e sotto straordinarie circostanze mostrantesi presenza del liquor amnio. Se il medico suppone, che l'apparente morte del neonato da un simile assorbimento possa provenire, debb'egli trattarlo come un annegato, e procedere, come di sopra si è detto. Può di ciò suspicare, se un robusto, maturo, o più che maturo infante asfitico esce alla luce, se un lento, difficile parto, o un ritardo di questo, o un avvolgimento del cordone ebbe luogo, o in fine se sentir si fa, od udire una fluttuazione nella laringe.

Medico-Chirurgical Transactions ec. Transazioni della Società Medico-Chirurgica di Londra. Vol. XII. Parte 2.

(*Seguito della pag. 478, del preced. Vol.*)

Sulla comparsa nella Persia del morbo-coléra epidemico delle Indie; di John Cormick, *Esq.* — Ai leggitori degli Annali non è nuovo questo morbo-colêra delle Indie (1), il quale differisce dal cholera morbus dei nosologi in ciò, che il male di cui si tratta

(1) *Annali, vol.* 28, *pag.* 183, *e vol.* 32, *p.* 423.

non è accompagnato da vomito e da evacuazioni alvine di bile, come parrebbe indicarlo il nome, ma da vomito e evacuazioni di un' acqua bianchiccia, insipida, inodora, analoga a quella in cui si fosse fatto bollire del riso. « I sintomi generali di questo morbo comparso a Tabriz (nella Persia), erano, dice il dottor *Cormick*, vomito e scaricamenti alvini di immense quantità del liquido bianchiccio or' ora ricordato; la superficie di tutto il corpo diveniva fredda, segnatamente alle mani e a piedi, i quali pigliavano un color turchino, tirante sul nero; si perdeva affatto il polso; intervenivano spasimi violenti ai muscoli delle gambe, delle coscie, del ventre; inestinguibile era la sete; gli occhi infossati, e l'aspetto sparuto davano all' infermo le sembianze piuttosto del cadavero che dell' uomo vivente; estrema era l' inquietudine, l' ansietà, l' oppressione dei precordii; le palme delle mani e le piante dei piedi erano rugose come fossero state lungamente immerse nell' acqua calda: soppresse del tutto erano le separazioni dell' orina, della bile, della saliva. Il sangue retrocedeva dalla superficie, e raccoglievasi nelle cavità dell' addome, del torace, del cranio: si sentiva il cuore a palpitare e fare violenti sforzi per promuovere il sangue che in lui affluiva dalle grosse vene. Mentre tutto indicava difetto di circolazione, e mentre il sangue venoso stagnante tingeva di color paonazzo il corpo, gli occhi soli erano di color rosso lucente e coperti di sangue arterioso, indicante la fatale raccolta che in essi avea avuto luogo. In molti casi, l' insulto era sì violento, che dopo alcuni sforzi di vomitare, l' ammalato spirava. » — *Cura.* Finchè duravano abbondanti evacuazioni per vomito e per

secesso, l'autore restava quasi semplice spettatore del morbo: ma se dette evacuazioni scemavano, in allora porgeva purganti, segnatamente di colomelano e estratto di colloquintida, ciascuno a dieci grani, ogni ora, finchè otteneva scaricamenti di ventre; spesso aggiungendo oppio, in gran dose, per bocca ò per clistere, sì che non si sa precisamente qual medicamento giovava o nuoceva, massime che l'autore non lasciò di notare, non aver con tal metodo salvati che pochissimi infermi. Nel sommo dell' infermità, furono inefficaci le larghe emissioni di sangue e i bagni tiepidi, praticati ad oggetto di richiamare il sangue alla superficie e sciogliere le congestioni interne. Il salasso e i bagni si trovarono più utili sul declinare del morbo, principalmente per sollecitare la separazione dell' urina. Nei cadaveri s'incontrava quasi sempre infiammato ed ulcerato lo stomaco. Quanto ai rimedi esterni, tornarono superflui i linimenti stimolanti, le frizioni col laudano, con cose spiritose ec.: più di tutto giovava l' avvolgere gli infermi in coltri di lana inzuppate d'acqua quasi bollente, e con esse strofinar loro le braccia, le gambe per mantenervi il calore. — Il dott. *Cormick* dice che alcuni andarono ad infermare a trenta e più miglia lontano dalle città, e che il morbo s' introdusse eziandio nelle soldatesche che durante l' epidemia transitarono al di fuori di Tabriz, non evitando il commercio co' cittadini. Con tutto ciò non crede la malattia fosse contagiosa, ed inclina a attribuirla a morbosa influenza dell' aria (!!!). La malattia cominciò nella parte più bassa e più sudicia della città, popolata della gente più povera, e si estese di quartiere in quartiere, estinguendosi in uno prima d' avanzarsi nell' altro. Menò maggior strage

ne' casamenti più bassi, e affollati, offrendo un novello esempio del divampare maggiormente il contagio ove più frequenti sono i contatti reciproci, e del successivo dilatarsi dell' influenza atmosferica necessaria a far atti gli individui alla di lui azione, onde prenda forma epidemica. Del resto, si è notato altrove, come questa novella peste meriti le più vigili cure politiche, minacciando ella ben da vicino l' Europa.

Ulteriore ragguaglio sull' estrazione di calcoli dalla vescica senza far uso di stromenti taglienti; di Sir Astley Cooper, *Bar.* — Alle osservazioni altrove riportate (1) intorno al potersi estrar calcoli dalla vescica col mezzo della tanaglia uretrale, sir *Astley* soggiunge i seguenti nuovi fatti, meritevoli al certo dell'attenzione di tutti i chirurghi. *Caso* 1.° Il sig. *Brodie* ebbe occasione di visitare un gentiluomo, di 70 anni, travagliato da stimolo frequente e tratto tratto da difficoltà d' orinare, che richiedeva talvolta l' uso della sciringa. Introdotto il catetere, il sig. *Brodie* sentì distintamente alcuni calcoli prima di pervenire collo stromento nella vescica; epperò, esaminato l' individuo per via del retto intestino, potè accertarsi che molti calcoli stavano nicchiati presso la prostata, verosimilmente in una cisti, dappoichè sotto la pressione del dito sdrucciolavano l' uno sull' altro. Introdotta la tanaglia uretrale, nel primo sperimento il sig. *Brodie* cavò fuora due calcoli, ma nel secondo ne tolse ben cinque o sei di maggiore grossezza. Nel corso di sei settimane, ripetuta l' operazione dieci o dodici volte, a debiti intervalli, ne estrasse circa sessanta. I più grossi

(1) *Annali. Vol. XXIX, pag.* 435.

aveano mezzo pollice in un diametro e cinque ottavi di pollice nell' altro, quattro faccette, e altrettanti angoli. Alla fine del mese di luglio, i sintomi si erano grandemente mitigati; ed esplorato l' infermo non erasi potuto in alcun modo sentir altri calcoli. Però, avendo il malato intrapreso un viaggio, fu colto nuovamente da difficoltà d' orina, per cui, tornato alla città, venne collo stesso istromento liberato da un'altro calcolo che stava infitto nella parte membranosa dell' uretra. — *Caso* 2.° Sir *G. B.*, di 67 anni, dopo essere stato lungamente travagliato dalla gotta, dalla renella, e da ematuria, fu accertato da sir *A. Cooper* e da sir *G. Blane*, che portava un calcolo in vescica, il quale, siccome pareva di picciolo volume, offrì a sir *Astley* l' opportunità di sperimentare la tanaglia uretrale. Infatti al quarto tentativo (il dì 18 luglio) egli tolse fuori una pietra che pesava diciassette grani e mezzo. Però, scopertosi dopo qualche tempo un altro calcolo di maggior grossezza, si pensò di dilatar l' uretra colle candelette, innanzi assoggettar il malato all' operazione. Ottenuto quell' effetto, sir *Cooper*, il 28 agosto, cavò un calcolo che pesava cinquanta quattro grani. Il dolore, l' enfiagione del corpo spugnoso, e lo scolo uretrale, succeduti all' ultima operazione, si lasciarono combattere dall' applicazione di poltiglie e fomenta. Avuto riguardo alla grossezza della pietra, non è da stupire della provata difficoltà nell' estrarla. L' ostacolo principale s'incontrò nella porzione d'uretra presso la ghianda, di dove, se si fosse creduto necessario, si sarebbe potuta togliere con un' incisione. Sir *Astley* è ora di opinione, che avendosi a cavare una pietra di eguale grossezza, sarebbe più spediente il fare una picciola

incisione nell'uretra, anteriormente allo scroto, che impiegar violenza per trarlà fuori dalla parte più angusta del canale. — *Caso* 3.° Il sig. King, di 66 anni, marinaio, andò a consultare Sir *Astley* il 30 di ottobre del 1822. Esplorato colla sciringa, si scoprì ch' egli avea un calcolo nella vescica. Introdotta la tanaglia uretrale nella vescica, Sir *Astley* in pochi minuti cavò fuori quattro calcoli. Il 1.° di novembre ne estrasse tre, il 4.° cinque, il 7.° dodici, l'11.° due, e il 13.° altri tre. Esaminato diligentemente l'infermo, non si è potuto scoprire altra pietra. « Dalle diverse operazioni il malato non soffrì che pochissimo dolore, nè mai fu obbligato a tralasciare il consueto esercizio. » — Dall' infermo del sig. *Brodie* furono tolti collo stesso mezzo due altri calcoli; e da un giovane, di nome Errington, sir *Astley* ha di recenti estratto un calcolo di moderata grossezza, e ha procurato l' uscita di due altri, ritirando l' istromento in istato di dilatazione, in conseguenza del che le pietre uscirono dopo il mezzodì dello stesso giorno, insieme ad un'abbondante evacuazione d'orina. — Sir *Astley Cooper* termina la Memoria dicendo, che l'istromento di cui si tratta fu realmente immaginato dal sig. *Weiss*, senza ch' egli avesse mai avuto contezza del fatto (anatomicamente impossibile) riferito da *Prospero Alpino* (1), e non pure dell' Opera dell' *Ildano*, il quale trattò bensì del modo di estrarre i calcoli dall' uretra, ma non dalla vescica. Infatti, entrato il calcolo nell'uretra, e dilatata cautamente la porzione anteriore del canale, *Ildano* introduce una tanaglia leggermente curva, *tunc indice dextero calculum leniter propellit.*

Ascite in donna gravida curata colla paracentesi; di George Langstaff, *Esq.* — Una signora, di 39 anni, al quarto mese della nona gravidanza si era avveduta che il volume del suo ventre era straordinariamente cresciuto. « Sul finire del sesto, e nella prima settimana del settimo, i dolori dell' addome e la tensione si fecero sì imponenti, che richiesero il salasso generale e locale, e un vescicante sul ventre. Dal-

(1) *Annali*, *vol.* XXXII, *pag.* 261.

l'édema delle gambe e coscie, e dal senso di fluttuazione che provava la mano nell'esplorazione dell'addome, si venne in chiaro della presenza di un'effusione acquosa nel sacco del peritoneo; però, il senso di ondeggiamento non si sentiva così distintamente in tutte le regioni del ventre; egli era più manifesto nelle parti superiori delle regioni ipocondriache, particolarmente al lato destro. Praticati, senza profitto, il calomelano, la digitale, la scilla, crescendo sempre più i sintomi idropici, e con essi il pericolo della vita dell'inferma, restava a decidersi se si avea a preferire il parto precoce, o a praticare la paracentesi » I dottori *Farre* e *Davis*, chiamati in consulto, opinavano pel primo spediente. Intanto, il 19 marzo, fluì spontaneo il liquor dell'amnio, benchè in scarsa quantità. Però, il parto non avanzava; e siccome i sintomi prodotti dall'ascite divenivano sempre più gravi, così il sig. *Langstaff*, il 20 detto mese, credette di appigliarsi alla puntura del ventre, qual unico mezzo di salvare l'inferma. — « Fatta un'incisione fino al peritoneo, circa due pollici sotto l'ombellico, traforai, dice l'autore, quella membrana con uno stromento di moderata grossezza, analogo a quello che si usa per la paracentesi dell'addome, coll'avvertenza di non introdurre che per breve tratto il trocarre, onde non offendere l'utero: tolto lo stiletto, cacciai la cannuccia un po' più oltre nell'addome. La porzione di fluido che zampillò a pieno getto, era limpida; ma uscitene circa dieci pinte, il getto fu interrotto dalla parte anteriore dell'utero venuta a contatto della punta della cannuccia; il che produsse tal dolore, che mi obbligò a estrarre la cannuccia, sperando col mezzo di acconcia fasciatura e coll'ajuto della compressione praticata colle mani sui lati del ventre, d'evacuare il resto del fluido. Ma, in questa aspettativa rimasi deluso; dacchè l'inferma non poteva tollerare la compressione necessaria. Insinuai quindi, pell'apertura, una sciringa di gomma elastica, di mezzana grossezza, alcuni pollici in giù, tra la parte anteriore del peritoneo e l'utero, e con questo mezzo ottenni di cavare tutto il fluido restante, il quale, insieme al precedente, ammontava a venticinque pinte. » Otto ore dopo l'opera-

zione si ebbero sintomi di peritonite, con febbre, ec., che si lasciarono combattere da diverse emissioni di sangue, praticate nei quattro successivi giorni, e dal piano antiflogistico seguitato in appresso. Il 23 (terzo giorno dall'operazione) nacquero le doglie, e a capo di sette ore, la donna si sgravò felicemente di un bambino di sette mesi, morto, probabilmente da diversi giorni, dachè scolorata era la pelle, e la cuticola si lasciava facilmente distaccare dalla cute. Il parto fu naturale; la placenta uscì un' ora dopo il bambino. Il 12 di aprile, la donna era fuori di qualunque pericolo, e « pareva non vi fosse ragione di temere nuova raccolta di fluido nel sacco del peritoneo. »

Il sig. *Langstaff* osserva, dagli ostetricanti inglesi, e segnatamente dal dott. *Denman*, essersi di troppo esagerati i pericoli della paracentesi nelle gravide, e confessa sarebbe stato distolto dal praticarla nel caso sopraccennato, probabilmente con sacrifizio dell' inferma, se non vi fosse stato incoraggiato dall' autorità del celebratissimo sig. Cav. Professore *Scarpa* (1). Se l' ascite dipende da pletora o da flogosi membranosa, e siansi inutilmente praticate le emissioni di sangue, e i refrigeranti, la gravidanza non può essere d'ostacolo alla puntura del ventre, dovendosi anzi, a giudizio dell' autore, intraprenderla prima che i sintomi divengano imponenti.

Saggio sulla cagione prossima della malattia chiamata phlegmasia dolens, *o edema delle puerpere; di* David Davis, *M. D.* — Prima della pubblicazione di questa Memoria, quattro ipotesi correvano tra i medici intorno all' origine di questa singolar malattia. La prima, proposta dal *Mauriceau*, attribuiva l' edema di cui si tratta a metastasi lochiale, o, per servirci delle sue espressioni, a reflusso verso le membra addominali degli umori che avrebbero dovuto essere evacuati pei lochii. Questa teoria fu abbracciata da *Mesnard*, quando scrisse la soppressione dei lochii esser causa della

---

(1) *Annali, vol.* IV, *pag.* 5.

distensione dei vasi, e quindi della stasi e del rappigliamento della linfa nelle parti affette. La seconda, messa in voga da *Puzos* e difesa dal *Levret*, subordinava la malattia in discorso alla dottrina dei depositi lattei. La terza, patrocinata da *Carlo White*, di Manchester, nel 1784, e da *Carlo Brandon Trye*, di Gloucester, nel 1792, faceva nascere l'edema delle puerpere da ostruzione, od altro vizio de' vasi linfatici delle parti malate. Finalmente, la quarta, spacciata dal dottor *Hull* nel 1800, e fa consistere « la causa prossima di questa malattia in un'affezione di natura infiammatoria, che produce una subita esalazione di siero e linfa coagulabile nel tessuto cellulare del membro. L'infiammazione, aggiunge il dott. *Hull*, ha sede nel muscolo, nel tessuto cellulare, e alla superficie interna della cute. In alcuni casi, la flogosi di queste parti può comunicarsi ai grossi vasi sanguigni, ai nervi, ai vasi linfatici e alle glandule circomposte. » — In questa teoria, hannovi due proposizioni fondamentali, cioè, 1.° un'infiammazione, che produce ragguardevole spandimento di siero e linfa coagulabile nel tessuto cellulare; 2.° la sede del male fissata nelle menzionate parti. Però, il dott. *Hull*, a favore della sua ipotesi non citava, che l'osservazione pubblicata da *Zinn* nel 1753, di quella donna morta di edema puerperale della coscia e gamba destra, nel cui cadavere trovò enfiate e indurate le glandule inguinali, e una notevole diminuzione nel diametro della vena crurale. Più precisa è la condizione patologica della malattia, assegnata dall'autore, dietro le quattro seguenti necroscopie, delle quali, per la loro importanza, crediamo dover ragguagliare brevemente i leggitori. 1.° *Caso*. Una donna, di 21 anni, di gracile costituzione, dopo un travaglio di 27 ore, si sgravò d'un bambino il 7 febbraio 1817. Non perdè che poco sangue, sì prima che dopo il parto. La placenta fu estratta colla mano introdotta nell'utero. Nel sesto giorno fu colta da febbre, con infiammazione delle grandi labbra, enfiamento edematoso, scolo giallo abbondante dalla vagina, ma senza odore. Noiata da crampo e intormentimento della gamba sinistra, la malattia voltò improvvisamente in peggio, e la donna morì il 4 marzo, venticinque giorni dopo

il parto. La necroscopia fu fatta dal sig. *Lawrence*: Membro inferiore sinistro edematoso, colla pelle di color naturale; glandule inguinali, alquanto ingrossate, come avviene generalmente nelle idropisie, ma senza traccia di flogosi; vena femorale dal ginocchio insù, e vena iliaca esterna, sino al punto di unione colla vena dell'opposto lato, distese e onninamente turate da una concrezione analoga, al di dentro, a un grumo di sangue; pareti della porzione femorale della vena, ingrossate, di un color rosso carico, ripiene da un grumo di sangue sì fortemente aderente alla membrana interna, che non si poteva distaccare. Siccome il rubore dell'arteria poteva dipendere da inzuppamento, ed essere causato dal contatto del grumo, questo solo segno non avrebbe potuto far prova dell'infiammazione del vaso. Occupato da un grumo era pure il tronco della vena profonda, ma vacue la vena safena e le sue ramificazioni. La sostanza che riempiva la vena iliaca esterna, e la vena iliaca primitiva, somigliava al grumo lamelloso, che s'incontra nei sacchi aneurismatici; per lo meno, egli non conteneva che picciolissima quantità di particelle rosse. La capacità del vaso era tutta occupata da questa materia, la quale aderiva più fortemente alle sue pareti, che non nella vena femorale; l'aderenza era tale, che la si sarebbe detta il grumo di un antico sacco aneurismatico. Nel mezzo di questa sostanza vi era una cucchiaiata da caffè di un liquido denso, di color bruno rossiccio, della consistenza del pus. Il sig. *Travers* crede, la sostanza che occupava la parte superiore del tronco venoso, e il fluido contenuto in mezzo del coagulo, erano stati deposti durante la vita, in seguito dell'infiammazione del vaso; che detto deposito era un prodotto della flogosi, e che la vena era onninamente obliterata. Nulla di notevole s'incontrò negli organi dell'addome, neppure verso la matrice. — *Caso* 2.° Una dama, di temperamento sanguigno e nervoso, morì subitamente, sei settimane dopo il parto, in mezzo alla più favorevole convalescenza. La dimane del parto era stata colta da peritonite puerperale, che si era lasciata combattere da più emissioni di sangue e dalle sanguisughe al ventre. Ricaduta, e curata felicemente cogli

stessi mezzi, avea avuto l'arto sinistro edematoso; ma l'edema era scomparso, e la donna poteva muovere la gamba e la coscia senza dolore, quando morì. Nel ventre si trovarono alcune aderenze lasciate dalla antecedente peritonite; e nella vena iliaca esterna sinistra s'incontrarono grumi di linfa coagulabile aderenti alle pareti, le quali erano elle pure ingrossate e aderentissime esternamente al tessuto cellulare. Le specie d'incrostazioni che diminuivano la capacità del vaso, erano sopra tutto rimarchevoli immediatamente di sotto il legamento del *Poupanzio*. In questo punto, la vena non avea che poco più della metà del suo diametro. In istato normale le glandule inguinali, e la vena iliaca destra. — 3.° *Caso.* Il dott. *Oldknow*, di Nottingham, ha ragguagliato l'autore di una donna, la quale, nel settembre del 1820, si era felicemente sgravata di un bambino, e il vigesimo giorno dal parto, era stata presa da diarrea con febbre, contro cui aveano giovato gli astringenti. Al trentesimo giorno, la diarrea ricomparve, e con essa si mostrò l'edema dolente all'arto sinistro; crebbe le febbre, e l'ammalata fu tratta a morte il trigesimo quarto: Vena femorale, fino al terzo inferiore della coscia, e tutte le vene iliache, dilatate e ripiene di strati aderenti di sangue coagulato, analogo a quello che s'incontra nei sacchi aneurismatici, misto con un fluido grumoso, bianchiccio, più o meno miscugliato con aria, che turava quasi interamente la capacità del vaso. La stessa alterazione, però meno distinta, notavasi nella vena cava, sino al punto di unione delle vene emulgenti. Le membrane delle vene erano infiammatissime e aderentissime alle parti circomposte. — 4.° *Caso.* La signora L. . . . ., di temperamento delicato e nervoso, partorì la quinta volta il 2 luglio del 1821. Nei precedenti puerperii era stata travagliata da varie affezioni febbrili. Le cose camminarono bene sin verso il settimo giorno dal parto, quando espostasi imprudentemente a una corrente d'aria, fu colta da violento brividio, che fu seguito da calore, e quindi da dolore nel lato destro del petto, il quale si lasciò mitigare da diverse missioni di sangue, dalle sanguisughe e dai vescicanti, senza però che mai sminuisse la frequenza dei polsi. Intanto, tutti i

sintomi s' aggravarono, comparve l'edema delle membra, e l' inferma morì il 23 di luglio. *Necroscopia.* Traccie di flogosi nel lato sinistro del torace, cioè, false membrane alla superficie della pleura costale, e sei oncie di siero nella cavità; polmone di color rosso bruno; il lato destro in istato normale; nessuna alterazione nelle viscere dell' addome. L' arto inferiore sinistro e il gran labbro di questo lato, erano, come si disse, edematosi. Esaminando i vasi, si trovarono ingorgate di sangue le vene iliache d' ambo i lati, con nessuna traccia di flogosi esternamente, e con nessuna aderenza alle parti circostanti. Non tumide le glandule inguinali. Incidendo la vena iliaca sinistra, si scoprì un grumo di ferma consistenza, aderente alla superficie interna del vaso; le pareti elle pure erano ingrossate per effetto dell' infiammazione di questo lato; il ritorno del sangue era impossibile. Anco il tronco comune della vena iliaca destra e dell' iliaca esterna, era occupato da un grumo che incominciava dal punto di origine delle iliache dalla vena cava inferiore. — A questi fatti tendenti a dichiarare ostrutte le vene principali dell' arto affetto da *phlegmasia dolens*, il sig. *Davis* aggiunge le osservazioni sull' obliterazione delle vene, pubblicate dal dott. *Bouillaud* (1), non che il caso di enfiamento di uno degli arti inferiori in una donna, non puerpera, nella quale il dott. *Birkbeck* poteva seguitare facilmente il tragitto della vena femorale lungo la parte superiore interna della coscia ad onta dell' enfiagione dell' anguinaglia; anzi, in questa donna si distinguevano degli ingrossamenti, che corrispondevano probabilmente alla situazione delle valvule. Cita il caso da sir *Blizard* intitolato: *Rottura della vena iliaca durante la gravidanza*: nel quale si trovò l' utero dilatatissimo, a cagione della straordinaria grossezza del feto, e dove la matrice ha dovuto necessariamente aver esercitato forte compressione sulle vene. E riferite osservazioni di ostruzione venosa per compressione ec., tolte da *Morgagni*, *Hufeland*, *Hugo*, viene a conchiudere la cagion prossima della *phlegmasia dolens* doversi riporre nell' infiammazione violenta di una o più vene principali situate nella pelvi, o nelle parti

(1) *Annali*, *vol.* XXVIII, *pag.* 175.

circostanti; la qual infiammazione produce l'enfiamento delle tonache, le false membrane alla loro interna superficie, il graduale rappigliamento del sangue, che contengono, e finalmente una suppurazione che distrugge tutta la loro organizzazione, sì che la capacità di questi vasi importanti viene ridotta a tale che non sono più atti a trasmettere al tronco corrispondente il sangue venoso che ricevono dalle vene più piccole. Infatti, la sede primitiva del dolore, al primo manifestarsi dell'edema delle puerpere, corrisponde al luogo preciso in cui si trovano l'infiammazione e le altre morbose affezioni delle vene del catino. — A sostegno di quest' asserzione, l'autore cita degli squarci tolti da *Levret*, *White*, *Hull*, e sebbene non taccia d'aver incontrato esempj in cui il primo dolore, invece di farsi sentire in una delle regioni laterali del basso ventre, si era manifestato nel polpaccio della gamba, o in altra parte inferiore del membro affetto, non lascia di notare che in tutti cotesti casi la più leggiera compressione sull'anca o sulla regione iliaca causava dolore all'inferma. L'enfiagione che l'accompagna e lo segue, comincia dall'anguinaglia e parti vicine, e segue un andamento regolare e progressivo dall'insù all'ingiù, dalla pelvi fino alle dita dei piedi. Le vene principali contenute nel catino sono necessariamente assoggettate ad esser compresse dalla matrice, negli ultimi mesi della gravidanza. Prova notoria di questa compressione è la dilatazione varicosa delle vene superficiali e l'edema delle membra addominali; il che predispone alla malattia di cui si tratta. Il caso superiormente citato di sir *Blizard*, della rottura della vena iliaca durante la gravidanza, è un esempio parlante di una lesione organica delle grosse vene della pelvi prodotta dalla distensione e compressione dell'utero. È però facile di persuadersi, che le affezioni morbose delle parti contigue abbiano pur anco a poter operare come causa irritante sulle grosse vene della pelvi, e a produrre fenomeni analoghi a quelli dell'edema delle puerpere. La prima osservazione del dott *Bouillaud*, quelle registrate nel Giornale di *Hufeland*, e nel' Epist. LXI di *Morgagni*, quella

del dott. *Birkbeck*, sono flebiti crurali succedute a cagioni di questa specie, dacchè la *phlegmasia dolens* in quegli individui non era stata preceduta dalla gravidanza, nè dal puerperio. E perchè le vene crurali non potranno infiammarsi per cagioni comuni?

L' edema delle puerpere si svolge quasi sempre durante lo stato di eccitamento degli organi della circolazione; e quando non ha luogo sotto questa condizione, egli è noto intervenir esso nell' atto che i grossi vasi della pelvi e le loro immediate ramificazioni sono altamente predisposti alla flogosi. Di qui, il manifestarsi della *phlegmasia dolens* dopo il parto, o l' aborto, in seguito di copiosa emorragia, o durante una flemmasia in qualche altra parte.

Tutte le vene esposte a compressione, o a aumentar di volume durante la gravidanza, sembrano essere più o meno predisposte all' infiammazione pel subito mancare di quelle cagioni all' effettuarsi del parto. Da ciò la predisposizione alla metrite e alla peritonite nella prima settimana dopo il parto, all' edema delle gambe ed agli ascessi nelle mammelle a un' epoca più lontana. È raro cho la *phlegmasia dolens* attacchi lo stesso membro più d'una volta; ciò che l' autore attribuisce all' obliterazione delle grosse vene situate nel catino, convertite dalla malattia in cordoni legamentosi. Se la cagione prossima assegnata all' edema delle puerpere è vera, ne segue che quando un membro ne sarà stato gravemente colpito, la circolazione dovrà farsi, in seguito, per mezzo di un vasto sistema di anastomosi; e questo è appunto ciò che l' autore ha avuto occasione d' osservare; le vene superficiali, talvolta quelle pur anco della pelle, diventano allora assai voluminose e comunicano tra loro per formar varici. Elle aumentano di volume a misura che si avvicinano al tronco, facendosi ancor più sensibili e distinte alle anche e sulle regioni del basso ventre. — Il lento e morboso processo, mercè cui deve stabilirsi una nuova circolazione, è un male inevitabile, le cui conseguenze sono incolcolabili. Tal processo è accompagnato da dolore per

tutto il tempo della sua durata, la quale varia dalle cinque settimane fino a cinque mesi: nell'ultimo caso, è raro che il malato ritorni alla perfetta salute. — *Cura*. L' indicazione principale deve dunque mirare a vincere il più presto possibile l' infiammazione delle vene iliache, affine di evitare la terminazione più immediatamente pericolosa, cioè l' obliterazione di queste vene, e, se è possibile, la diminuzione del loro volume, e la formazione di nuove anastomosi. Ciò stante, egli parrebbe che il salasso si avesse a reputare il mezzo migliore e più pronto per ottenere l'intento; in tutti i casi in cui l' autore lo ha impiegato, ed in quelli che ha potuto osservare nell' altrui pratica, ha però sempre veduto risultarne un effetto contrario, citando fra gli altri un esempio in cui il dolore non cessò che dopo l' applicazione delle sanguisughe e dei vescicanti. Anco *Puzos* ha trovato insufficente il salasso generale in questa malattia. In fatti, siccome l' edema succede spesso in individui deboli e spossati da emorragie, da febbri lungamente protratte, non si potrebbe tentarlo senza gran rischio dell'inferma. Oltre di ciò, la malattia stessa tende per sua natura, a sottrarre all' economia animale gran quantità di sangue, arrestandolo nell' arto affetto; bisogna dunque togliere per tempo il sangue dalla parte più vicina a quella infiammata, e le mignatte offrono il solo mezzo, convenienti applicate (12-18) all' anguinaglia, alla regione iliaca e alla parte superiore della coscia. Impiegando questo rimedio prima che il sangue siasi visibilmente accumulato nel membro, si arriva spesso a prevenire totalmente il male ; ma se questo primo tentativo riesce incompleto, conviene limitarsi all' uso di larghi vescicanti all' anca ed alle parti adiacenti, variandoli e ripetendoli, secondo le circostanze particolari. Se l'enfiamento è accompagnato da gran calore, bisogna rinfrescare il membro con lozioni svaporanti, lasciando il membro continuamente esposto all' atmosfera. I fomenti, consigliati da alcuni, possono giovare ne' casi leggieri; l' autore non sa ricordarsi di averli mai praticati se non dopo l'applica-

zione delle mignatte, e al solo obbietto di facilitare lo stillicidio del sangue Nel solo caso di alterno mostrarsi e svanire della malattia, egli accorderebbe esclusiva preferenza ai fomenti. Il dott. *Davis* non disapprova affatto l'idea d'un suo collega, che si potrebbe diminuire la gonfiezza usando una fasciatura moderatamente stretta. Egl non ha mai ottenuto buon effetto dagli antimoniali. Per frenare l'azione arteriosa, usa, da molti anni, la digitale, in gran dose, vale a dire, a due grani in polvere, ogni due o tre ore. L'esperienza lo ha convinto, che, a debiti intervalli, si può praticarla arditamente, negli adulti, da venticinque a trenta grani, minorandone la dose, o sospendendola temporaneamente, per ripigliarla in seguito secondo l'esigenza dei casi. Comunemente il dott. *Davis* unisce la digitale con una piccola quantità di pillole mercuriali; sotto la qual forma, egli pretende, non produce nausea. L'autore non approva l'uso dei drastici in questa malattia.

(*Sarà continuato.*)

Storia di idrofobia curata coll' acetato di piombo; del dottor A. T. FAYERMANN, *di Norwick.* — L'autore fu chiamato a visitare un' individuo oppresso da tutti i più gravi sintomi d'idrofobia confermata. L'infermo era stato addentato da un cane rabbioso tre mesi prima. Tentati inutilmente tutti i rimedj che usar si sogliono in casi simili, il dott. *Fayermann*, prese tempo, secondo la sua espressione, per esaminare ciò che restava a farsi di meglio. Il risultato delle mie osservazioni, dic' egli, m'avea condotto a considerare l'idrofobia, qual malattia speciale del sistema nervoso, e mi sono confermato in quest' opinione collo studio che ho fatto degli effetti dell' irritazione locale causata da ferite, negli individui di temperamento nervoso, segnatamente quando si aggiungeva uno stato di agitazione prodotto da qualche passione, o da qualche affezione violenta; perciocchè, ad onta di niuna ferita o lesione, si sono veduti individui isterici e ipocondriaci offrire tutti i sintomi patognomonici della rabbia quale si osserva nei cani. — Avendo osservato, seguita

l'autore, i possenti effetti dell' àcetato di piombo sul sistema nervoso, mi sono determinato a provare l'effetto di questo metallo nella terribile malattia che avea a curare. A nove ore, trovandosi l'infermo in quella specie di calma, che succede all'esaurimento, gli feci prendere trentacinque goccie di soluzione di sopra-acetato di piombo (*liquor. plumbi super-acetati*, estratto di Saturno, acqua di *Goulard)*, sopra un pezzetto di zucchero. A quest' epoca della malattia, il polso era tremolo, irregolare, e dava 105 pulsazioni; le frequenti convulsioni della faringe rendevano difficilissima la deglutizione: scorsero almanco quindici minuti prima che il malato avesse potuto inghiottire lo zucchero. A dieci ore la dose fu accresciuta; l'infermo prese quaranta goccie di estratto di Saturno, della stessa maniera: il polso dava 98 pulsazioni. Dalle dieci ore e mezzo il malato dormì sino a undici, meno alcuni minuti. Fu svegliato da un forte dolore alla regione del cuore, con sete ardente, gran calore alla gola, ma senza quelle contrazioni spasmodiche che sembravano minacciarlo d' istantanea soffocazione. Il 13 agosto, a un' ora, gli feci trarre altre otto once di sangue, e gli porsi quarantacinque goccè d' estratto di Saturno con alquanto miele. A tre ore del mattino, si rinnovò la dose, e, malgrado l' effetto astringente del rimedio, minuita era certamente la difficoltà dell' inghiottire. Dopo il secondo salasso, mitigato si era il dolore dello stomaco, e meno perturbate erano le funzioni intellettuali. A cinque ore, l'infermo, sentendosi travagliato da ardentissima sete, manifestò la brama di bere; gli si porse dell' acquavite allungata con acqua, a cucchiaiate da caffè; ma nell' atto che il liquido toccava le labbra, nacque una convulsione violenta; il malato prese, e addentò furiosamente il vaso. Venticinque minuti dopo passato il parosismo, gli si amministrarono cinquanta goccie di estratto di Saturno A nove ore, l'infermo si lagnò di freddo lungo la colonna vertebrale, e di un senso particolare di formicolio alle estremità inferiori; e poco stante i movimenti divennero del tutto impossibili. In questo periodo, il polso dava ottantaquattro pulsazioni. Le estremità inferiori, erano affatto paralizzate. Dopo questa crisi, i segni d'idrofo-

bia andarono facendosi d'ora in ora meno violenti. A dieci ore e mezzo sono riuscito a fargli prendere tre cucchiaiate di olio di ricino. Moderai la dose dell'estratto di Saturno a venti goccie, ogni tre ore: a mezzo giorno si ebbe uno scaricamento dal ventre. A due ore dopo mezzo dì tentammo ancora di fargli prendere un po' d'acquavite allungata con acqua. L'infermo fece coraggiosamente uno sforzo, e prese la ferma risoluzione di trangugiare il liquido, o morire tra le convulsioni: portò il vaso alle labbra, e quantunque il volto esprimesse la più orribile avversione, siccome non eranvi convulsioni, riuscì a inghiottire una ragguardevole quantità del liquido. Da questo momento mi teneva certo della riuscita, e rallegravami della speranza che mi dava così fatto risultamento. Andai gradatamente scemando il rimedio fino a dieci goccie, e, in questo caso di idrofobia, ebbi il contento di vedere nello spazio di quarantotto ore dalla prima dose d'acetato di piombo, che tutti i sintomi più gravi di questa orribile infermità, erano diminuiti. A capo di quattro giorni, il malato non offriva il più leggiero sintomo d'idrofobia. Somigliava a una persona affiocata e estremamente indebolita; la ferita della mano, prodotta dalla incisione della parte morsicata, e dall'applicazione del caustico, fu lasciata aperta per più settimane. Il 26 di settembre, il malato aveva ricuperato l'uso delle membra, ed era guarito. SEGNATO: *Arnoll Thomas Fay ermann* (*Morning Herald.* 7 *Aug. e Annals of Philosophy*, *Sept.* 1824. — *Bullettin des Sciences méd. Novemb.* 1824.)

Osservazioni sull' utilità dell' oppio in alcune malattie infiammatorie; di JOHN AMSTRONG, *M. D.*, *professore di medicina teorica e pratica.* — I fisiologici effetti dell'oppio sul corpo umano sono ancora ingombrati da pregiudizii teorici. Troppo rigorosamente si è finora riguardato soltanto alla sua azione di stimolo, senza pigliare in debita considerazione le altre sue proprietà. Nelle calde regioni della terra, specialmente delle Indie, è uso comune nelle malattie acute, e nelle infiammazioni locali, di ministrare, insieme alle missioni di sangue, larghe dosi d'oppio, generalmente unito col calomelano. Convinto da lunga esperienza, che

l'oppio in gran dose, praticato immediatamente dopo gli abbondanti salassi, fa volgere a buon esito le malattie flogistiche, assai più facilmente che curandole della comune maniera, cioè colla sola flebotomia e co' purgativi, l'autore ha ora scritta la presente Memoria ad oggetto d'introdurre quella pratica in Europa, e viemmeglio corroborarne i vantaggi colla sua autorità. « Preoccupata la mente da questa idea, mi feci a porger oppio arditamente in que' casi che sembravano ripromettere i migliori successi. Negli ultimi quattro anni, ho prescritto larghe dosi di oppio, insieme all'emissione di sangue, in ben oltre cento casi d'infiammazione addominale acuta e sub-acuta, indotta da cagioni comuni; e come la di lui efficacia ha notevolmente sorpassato la virtù d'ogni altro rimedio provato sotto circostanze analoghe, mi farò ora a indicare, primieramente, quali siano dette circostanze, e quali le dosi più efficaci a cui praticare questo farmaco. » — « La flogosi acuta della tonaca peritoneale degli intestini, è generalmente segnata da dolore distinto in qualche parte del tubo intestinale, esacerbantesi sotto la compressione, accompagnato da polso celere, picciolo, duro, da respiro accelerato, da calore cutaneo, da lingua il più delle volte biancliccia, da flatuosità e stitichezza. La nausea, o il vomito, se non sempre si mostrano al principiare, intervengono almeno nel procedere del male. Sintomi somiglievoli si hanno quando questa forma di flogosi ha sede nella membrana peritoneale dello stomaco; se non che il dolore è circoscritto, non ad alcuna parte degli intestini, ma alla regione epigastrica, mentre il polso è più picciolo, e il vomito generalmente urgente sino dal principio. Nella peritonite acuta, il dolore è diffuso sopra l'addome, il polso più pieno, più alto il calore, il ventricolo di rado turbato da nausea, o vomito, almanco non prima del declinare della malattia. L'utero è di rado infiammato acutamente, eccetto dopo il parto, avendovi in allora tumore circoscritto alla regione ipogastrica, dolente al tatto, e febbre ardita; però, la flogosi si estende assai volte al peritoneo, o alla tonaca peritoneale degli intestini, per cui i sintomi pigliano in allora un carattere misto. Nell'acuta

nefrite, a uno o ad ambidue i lati dei lombi, evvi un dolore distinto, che si lascia inasprire dalla compressione esercitata su questa regione, o direttamente sull' opposto lato dell'ombellico, con dolore più o meno acuto, e retrazione di uno dei testicoli, scarse orine, e febbre. Molti sintomi si sono annoverati tra i patognomonici dell' epatite acuta, ma il solo cui mi riporti è il dolore alla compressione della regione epatica, accompagnato da febbre; il colore delle feccie, delle orine, della cute, i brividi ricorrenti, l'abbattimento dell' animo, ed altri segni, possono nondimeno contribuire alla diagnostica. »

Nell' infiammazione acuta della tonaca peritoneale dello stomaco e degli intestini, il dott. *Amstrong*, nel primo stadio, vuole si cavi sangue all' infermo, fino a quel grado di rilassamento che s' accosti alla sincope, qualunque del resto sia la quantità necessaria per ottenere l' effetto di cui si discorre. Tosto riavuto il malato dal deliquio, gli porge almeno tre grani d' oppio, sotto forma di una molle pillola, ingiungendo agli astanti di lasciarlo nella massima quiete, onde favorire, al più possibile, il sonno. Negli individui di tempra assai irritabile, scema la dose dell' oppio solido, aggiungendo in sua vece un po' d' oppio fluido, sotto la qual forma più speditamente produce i suoi sedativi ed anodini effetti. — « Gli effetti dell' oppio ministrato in questo modo, sono di prevenire il successivo incremento di forza e frequenza nell' azione del cuore, non che la rinnovazione del dolore addominale, di disporre il malato a un sonno tranquillo, e di promuovere un' abbondante traspirazione da tutta la superficie del corpo. Assai volte basta questo semplice procedimento per vincere ad un tratto la flogosi, nulla più richiedendosi allo svegliarsi dell' infermo, che dieta sobria, riposo assoluto, e qualche eventuale lassativo temperante. Se mi è possibile, visito sempre il malato tre o quattr' ore dopo l' amministrazione dell' oppio, e se sotto la compressione egli manifesta dolore in qualche parte del ventre, se le cute è calda, se celere e ardito è il polso, alla mia presenza faccio immediatamente rinnovare il salasso alla stessa misura di prima, cioè fino al deliquio. Dissipato il quale,

l'infermo piglia due grani d'oppio, con tre o quattro grani di calomelano, sotto forma di pillola, e lo si abbandona nuovamente alla più perfetta quiete, cui generalmente succede un sonno ristoratore, con larga traspirazione. Di rado è necessaria la terza flebotomia: però, se scorse cinque o sei ore dalla seconda emissione di sangue, ancor sussiste dolore e febbre, il dott. *Amstrong* fa ripetere il salasso come prima, e poco dopo porge un grano d'oppio, con due o tre grani di calomelano, ripetendo mezzo grano d'oppio, con due grani di calomelano, ogni quattr' ore fino al sopravvenir del sonno e del sudore. « Nelle mie Opere ho più volte fatto osservare, come sotto larghe detrazioni di sangue il mercurio produca più prestamente i suoi specifici effetti. Per questa ragione, si vuole con prudenza impiegare il calomelano, ove siano necessarie copiose e ripetute flebotomie. » — Quando non incontrò impedimenti a condurre la cura giusta questi principii, il dott. *Amstrong* afferma, ne' casi più gravi di acuta infiammazione, non esser mai stato costretto a ripetere il salasso più di tre volte. In alcuni casi particolari, in seguito delle generali emissioni di sangue, ha pur trovato giovevoli le sanguisughe al ventre; l'autore non fa però gran conto dell'emissione locale.

Rispetto ai purgativi, tutti i veri pratici converranno col dott. *Amstrong* essere il salasso il miglior mezzo di sciogliere il ventre. La stitichezza non è causa, ma effetto dell' infiammazione, e il primo obbietto si è di togliere la causa. Spessissimo alla flebotomia succede uno scaricamento dal ventre, e se ciò non interviene, assai facile riesce l'aprire gli intestini, tolta che sia la tensione infiammatoria dalla tonaca peritoneale. I clisteri d'acqua calda giovano al doppio fine di far espellere le feccie raccolte nel colon, e sollecitare evacuazioni dagli intestini tenui.

« Le larghe ripetute dosi di oppio tendono a sopprimere la separazione del fegato; epperò, nell'epatite acuta, si dovrebbe di rado impiegarle oltre la seconda volta, premettendovi sempre la flebotomia, e sempre unendole col calomelano. Oltre a ciò, fino dal principio del male s'impiegheranno liberalmente i purganti salini, e se ad onta della

abbondante emissione di sangue, restan traccie di flogosi, dovremmo in allora adoperarci di affettare la bocca co' mercuriali. Un piano analogo conviene nella cura della comune peritonite e nefrite. Nelle varie edizioni della mia Opera, intitolata: *Illustrazioni sul tifo e sopra altre malattie febbrili:* ho riportato un caso notevole di peritonite, in cui larghe dosi d'oppio insieme col calomelano hanno effettuata la guarigione, per la quale erano state insufficienti le abbondanti emissioni di sangue; ora posso aggiungere d'aver in appresso veduto più casi d'infiammazione intestinale, dei quali ottenni pronto sanamento con larghe dosi d'oppio, dopo che le flebotomie e i purganti aveano delusa la mia aspettazione. Ed infatti, tanta fidanza ripongo nelle larghe dosi d'oppio nell'enterite, che se io stesso fossi attaccato da questa malattia, e venissi richiesto a scegliere tra il lasciarmi curare dal solo salasso, o dall'oppio solo, non esiterei a preferire il secondo (!!!); avvertendo, per altro, che amerei d'esser assoggettato all'influenza simultanea d'entrambi, convinto qual sono esser essi più utili usati insieme, che separatamente. »

In qualche caso, il dott. *Amstrong* praticò dosi d'oppio maggiori delle precedenti, però non mai oltre cinque grani. Egli nota, come soggiogati tutti i sintomi dell'infiammazione addominale, il polso duri talvolta notevolmente più celere del naturale, sotto forma di una semplice febbre. Finchè questo stato febbrile sussiste, è mestieri tener l'ammalato in letto, nutrirlo sobriamente, purgarlo soventi, e ministrargli alla sera un oppiato. L'autore esclude dalla sua pratica « l'uso della digitale, dell'acido prussico, e dell'antimonio tartarizzato, sul principiare delle infiammazioni acute, » principalmente a motivo della somma irritabilità gastrica, che sì spesso accompagna la flogosi addominale.

» Sì tosto che ebbi accertata la combinata efficacia dell'emissione di sangue e dell'oppio nelle acute infiammazioni dell'addome, partecipai i risultamenti della mia sperienza privatamente e al pubblico nella Metropoli. Diversi medici hanno provato questo metodo, e da quanto ho udito, con ottimo effetto. Esso fu ampiamente praticato da me e da altri in quelle forme acute di flogosi addominale che si

spesso succedono al parto, e con esito migliore di qualunque altro metodo. La flogosi acuta del ventre nel puerperio, ha la singolarità di far un corso più rapido dell'ordinario, e per questa ragione ella richiede di essere più prestamente combattuta. E quantunque nelle campagne abbia con discreta fortuna curata la malattia vagamente denominata febbre puerperale, sono tuttavia persuaso, che col medesimo trattamento (salassi e purganti,) avrei perduto molte ammalate in Londra; ove, probabilmente a motivo delle abitudini più sedentarie e più artificiose, le donne sono più irritabili che nelle campagne, e per conseguenza più esposte a quella reazione del cuore e a quell'irritamento generale, che sì spesso lor interviene in seguito delle abbondanti emissioni di sangue, e che sembrano rinnovare la flogosi non vinta onninamente; la qual flogosi però si lascia quasi sempre combattere da larghe dosi d'oppio somministrate precisamente come si è accennato più sopra. » — Esercitando l'oppio un'azione specifica sui vasi del cervello, l'autore osserva doversi con gran prudenza impiegarlo quando affetto sia il cervello. In sua sentenza, perchè l'oppio produca buoni effetti, egli è necessario che umida sia la lingua; « epperò, nelle febbri specifiche, come nel tifo, quando arida e invetriata è la lingua, esso nuoce sempre invece di giovare, ancorchè abbiavi infiammazione addominale. » I soli casi in cui l'autore vidde giovar l'oppio ad onta dell'aridezza della lingua, furono quelli che erano stati preceduti da copiose emorragie; e, certamente in tai casi, soggiunge il dott. *Amstrong*, esso ha manifestamente salvato gl'infermi, temperando l'attual irritamento, e prevenendo la ricorrenza di quella violenta reazione del cuore, che è sì spesso cagione di nuova emorragia. « Ho pur praticato l'oppio in gran dose, dopo larghe emissioni di sangue, in alcuni casi di flogosi acuta del pericardio, della pleura, e della sostanza dei polmoni, con benefizio eguale a quello che ottenni nell'infiammazione acuta addominale or ora ricordata; ma non saprei raccomandare questa pratica nella flogosi della membrana mucosa dei bronchi, affezione che richiede spesso la massima circospezione pur anco rispetto al salasso, in essa giovando

preferibilmente que' mezzi che esercitano un'azione simultanea sugli intestini, e sulla cute. Nella bronchite accompagnata da alto calore universale della superficie, da polsi espansi e resistenti, utilissime ho trovato le moderate emissioni di sangue; ma, temperato il calore, e fattosi picciolo e compressibile il polso, me ne sono onninamente astenuto, preferendo i rimedj or or menzionati, un piano dietetico antiflogistico, e una ben regolata temperatura. Uno dei più notevoli vantaggi di ciò che si può chiamare fisiologia anatomica, egli è di svelarci le varie organizzazioni e funzioni delle parti adjacenti; ed uno dei più distinti vantaggi di ciò che si può chiamare patologia anatomica, sono i diversi risultati che si scoprono con un accurato esame di queste parti dopo morte. Però, l'osservazione minuta del nascere, progredire, e declinare dei sintomi, non che l'esatto registro degli effetti dei rimedj a questi diversi periodi, sono indispensabili per far volgere a utilità veramente pratica la nostra fisiologia e patologia anatomica. »

Il seguente squarcio, merita l'attenzione comune. « L'infiammazione sub-acuta della membrana mucosa, specialmente di quella porzione che riveste gli intestini tenui, è malattia assai famigliare (come affezione primaria), in questo paese, negli adulti egualmente che nei bambini. Generalmente ella è dinotata da oscuro dolore in alcuna parte dell'addome, esacerbantesi sotto la compressione, da polso celere e molle, da cute calduccia, da lingua leggermente impaniata, notevolmente rossa in punta, e lungo i margini. Per l'accresciuta quantità del muco, le feccie hanno spesso una consistenza oleoginosa, un colore un po' più scuro del naturale, e un sentore più grave del solito. Nell' Ospedale delle febbri, di Londra, ho mostrato più volte a' miei allievi questa forma particolare di flogosi, ed ho lor fatto vedere la grande efficacia delle moderate dosi di calomelano, insieme con pochi grani di rabarbaro, ajutate tratto tratto da un po' di olio di ricino espresso a freddo. I patologi francesi hanno trascurato la generale relazione che sussiste tra lo stato morboso del fegato e l'infiammazione sub-acuta della membrana mucosa degli intestini. Ovunque abbiavi la

relazione, sono utilissime le picciole dosi di calomelano, insieme co' lassativi, temperanti, sia che smuovano leggiermente le morbose raccolte degli intestini, sia che accrescano il flusso della bile, in forza di cui, il sangue trovando più facile accesso nel fegato, viene ad essere più regolata la circolazione nelle vene splenica, mesenterica superiore e inferiore, e nelle loro ramificazioni. In tutti i casi complicati di questa natura, ho praticato le sanguisughe all'addome, ripetendole in ragione della durata del dolore, e mi sono convinto esser desse preferibili all'emissione generale di sangue nel più delle infiammazioni sub-acute della mucosa intestinale. In tai casi, è pure necessaria la dieta più parca e più mite; ogni deviazione da questo precetto servendo a mantenere la flogosi, in onta dei migliori rimedi. » (*Transactions of the Associated Apothecaries and Surgeon-Apothecaries of England and Wales. Vol.* 1.

Sull' efficacia del Colchicum Autumnale nei mali infiammatori; di G. WALLIS, *M. D.* — L' autore attribuisce al colchico la virtù di diminuire l' eccitabilità del cervello e dei nervi, e di deprimere l' azione del cuore e delle arterie. Generalmente ne usò la polvere. In un individuo attaccato da gotta reumatica, sette grani, insieme a alquanta polvere di *Dower*, ripetuti ogni quattr' ore, ne operarono, come per incantesimo, la guarigione. Due casi di metrite ribelli al più attivo metodo debilitante, furono prestamente combattuti dallo stesso rimedio, il quale fu pur trovato utilissimo nella pneumonite, nella tisichezza, nell' idrocefalo incominciante, e nella diabete. Nell' ultima malattia l' efficacia del colchico fu sorprendente: in due giorni la copia dell' urina, che ammontava a sei pinte in 24 ore, fu ridotta alla quantità naturale. (*Transactions of the Surgeon-Apothecaries etc.*, *vol I.*) (1).

---

(1) *Sulla virtù antiflogistica del Colchicum autumnale veggansi le Osservazioni dell' illustre prof.* Carminati *a carte* 5 *del vol.* 25 *di questi Annali, non che le relative sperienze del dott.* Haden *registrate nel vol.* XX, *pag.* 219.

Uso esterno della Belladonna nelle nevralgie: di G. R. Todd, Esq. — Tutti conoscono le difficoltà di sanare le dolorose affezioni nevralgiche procedenti da ingiurie locali. Il sig. *Todd* assicura essere felicemente riuscito a combatterne parecchie coll' uso esterno di una satura soluzione acquosa di Belladonna fregata lungo il corso del nervo affetto. In una sciatica, che si estendeva dall' anca al piede, e che sembrava nata da un colpo ricevuto sulla parte, l' autore procurò quasi immediato sollievo strofinando lungo l' andamento del dolore due dramme di estratto di Belladonna sciolte in un' oncia d' acqua. Il dolore non ricomparve più con violenza, e l' inferma prestamente risanò seguitando il rimedio in dose più picciola, aggiungendo un vescicante alla parte posteriore della coscia. Un altra ischiade, succeduta al parto, indocile ai rimedi pel corso di sei settimane, fu vinta istessamente dalla Belladonna (*Transactions of the Surgeon-Apothecaries etc.*, vol. I.)

Caso di avvelenamento curato colla sciringa; del dott. Ferrall. — A carte 159 del vol. XXV degli Annali, si è data la descrizione dello stromento inventato dal dott. *Jukes*, per suggere dallo stomaco i veleni, e si sono pure accennate le relative sperienze che ne hanno comprovata l' utilità, massime adattando alla cannuccia flessibile una sciringa di stagno invece dell' otricello di gomma elastica. — Il caso seguente, occorso nella città di Dublino, aggiunge una novella prova dell' eccellenza di quel ritrovamento « Il sig. *R.*, impiegato nell' uffizio dell' Artiglieria di Dublino, sentendosi indisposto, prese da una cassetta di medicamenti una dose ch' egli supponeva di sal d' Epsom. Tosto inghiottito il rimedio, non rimase poco meravigliato di provare un senso di dolore e d' infiammazione allo stomaco. Esaminando più diligentemente la carta donde avea tolto il sale, s' avvidde, che invece di sale di Epsom avea trangugiato una larga dose di nitro. Soprac-chiamato immediatamente il sig. *Ferrall*, colla pronta ap-

plicazione dell' apparecchio del dott. *Jukes* pervenne, in un minuto o due, a trasportare dallo stomaco in un bacino tutto ciò che si conteneva nel primo. L' operazione non fu accompagnata da dolore, nè da difficoltà, ed ebbe sì pieno successo, che, in poco più di un' ora, l' infermo si trovò libero da ogni sofferenza. » (*The London Medical Repository. New Series. N.* 6.)

Sulla mancanza dello zucchero nel sangue dei diabetici; dei sigg. VAUQUELIN *e* SEGALAS D' ETCHEPARE. — Ad onta della più diligente analisi, questi chimici non hanno potuto scoprire un' atomo di zucchero nel sangue di una donna, affetta da diabete zuccherina; la qual donna evacuava giornalmente tra nove e dieci pinte di urina, che pur conteneva un *settimo* di zucchero. (L' urina di un' altra donna diabetica, ma più giovane della precedente, non ha dato che l' undici e un quarto per cento di questa sostanza). Neppure nella saliva, i citati chimici, riscontrarono traccia di materia zuccherosa. — Egli è noto, che *Wollaston* nel sangue dei diabetici avea riconosciuto un trentesimo dello zucchero che eravi nell' urina, a quantità eguale di liquido. Con tutto ciò i detti chimici francesi, non vogliono si prenda il risultamento della loro analisi qual prova che lo zucchero sia formato dai reni. « Potrebbe darsi che questa materia esistesse nel sangue, e che venisse eliminata prima di diventare riconoscibile dai nostri mezzi di analisi, siccome, rispetto all' urea, venne ciò dimostrato dalle sperienze di *Prevost* e *Dumas*, e dalle nostre proprie. « La donna di cui si parla, morì di pleuro-pneumonia, due anni dopo la comparsa della diabete. Nel cadavero si trovò quanto segue: il tessuto cellulare del corpo infiltrato di siero, segnatamente le estremità inferiori; i reni più compatti, più rossi, più grossi d' un terzo dell' ordinario, ma senza alterazione organica; le arterie leggermente dilatate; le vene amplissime; naturali le capsule sopra-renali sì bene che lo stomaco; la mucosa degli intestini manifestamente infiammata, ma senza ulcerazioni; ambidue i polmoni tuberco-

losi; il sinistro, sede di una pneumonia avanzatissima; le cavità delle pleure occupate da siero sanguigno e da alcune false membrane; normali il cuore e i grossi vasi. Il cranio e la colonna spinale non furono aperti. (*Revue méd. Décemb.* 1824.)

Scoperta della castorina. — Il sig. *Bizio*, ha scoperto nel castoro una sostanza cui ha dato il nome di *castorina*. Essa ha lo stesso odore del castoro, un sapore alquanto analogo alle soluzioni di rame, e nessuna proprietà acida nè alcalina. È quasi insolubile nell' acqua fredda, e pochissimo solubile nell' acqua bollente; col raffreddamento si cristallizza in aghi prismatici. È insolubile a freddo nell' alcoole, ma solubile in cento parti s' esso è bollente; per isvaporazione spontanea si precipita in forma di piccioli prismi lunghi, diafani, disposti in fascetti. La castorina si scioglie negli olii votatili. L' ammoniaca, la magnesia, la soda, la potassa non l' attaccano; queste basi non servono che ad isolarla dalla resina se ne contiene. L' acido solforico concentrato la scioglie a freddo; coll' ajuto del calore egli la decompone. L' acido nitrico, alla temperatura atmosferica non esercita quasi punto d' azione su di essa; coll' ajuto del calorico ne opera la soluzione senza sprigionamento di deutoxido d' azoto. L' acido acetico, a caldo, la scioglie egualmente, e ciò che merita attenzione, egli è che a capo di circa un mese vi si producono bellissimi cristalli sotto forma di stella. Si prepara la castorina facendo bollire una parte di castoro in polvere in sei parti di alcoole; filtrato il liquore, depone insensibilmente questa sostanza sotto forma di globetti, che si purificano lavandoli con alcoole freddo.

Scoperta della Salicina. Il sig. *Francesco Fontana*, chimico-speziale a Lazise, nella provincia di Verona, ha trovato nella corteccia del Salice bianco (*Salix alba L.*) una sostanza salificabile, cui ha imposto il nome di *Salicina*. Finora non ha pubblicato il processo per ottenerla.

Giornale di Chirurgia-pratica. Compilato dal dott. G. Canella, *medico chirurgo ed oculista.* Questo giornale esce per fascicoli mensili, di 3 o 4 fogli ciascuno, in 8.° Il prezzo dell' associazione da pagarsi anticipatamente, è di cinque fiorini di Vienna per un anno, e della metà per sei mesi franco per tutto il Tirolo Meridionale sino alle frontiere. Le associazioni si ricevono in Trento dallo Stampatore sig. G. A. Monauni, e dai Librai sigg. Rocco Rasini e Giuseppe Marietti. In Rovereto dallo Stampatore signor Luigi Marchesani, dal Libraio sig. Luigi Jacob.

Delle osservazioni medico-pratico-meteorologiche sulle Constituzioni Epidemiche di Padova. Quinquennio sesto, dall' anno 1811 *fino all' anno* 1815. *Con le tavole meteorologiche e necrologiche ; del dott.* Jacopo Penada, *medico fisico, prof. onorario della R. Università di Vilna, ec., ec., ec. Padova,* 1824.

Daremo conto di quest' Opera in alcuno dei seguenti fascicoli.

Essai sur les Calculs biliaires, par P. Richelmi, docteur en médecine de la Faculté de Turin, ec., ec., ec. Nice, de l' imprimerie Cougnet. 1824.

Ci riserbiamo di far conoscere minutamente questa Dissertazione

del solfat TONELLI
rie illustri

M A C

N. ... A d... dica (b)	Recidivi e dopo qual tempo	OSSERVAZIONI.
rica.		Dopo otto giorni comparve una diarrea, che per giorni dieci fu ostinata
lgica.		
d. emetica.	Nel dì 26	
lgica.	Nel dì 21	Grave si fu in questo individuo la forma morbosa, e minacciava troncargli la vita.
	Nel dì 25	
lgia.		Non trovandomi allucinato da prestigio di sistema, non mi sono astenuto dal prescrivere il salasso in quelle circostanze, le quali, a mio debole giudizio, avessero presentato titoli di esigerlo, o in rapporto di precedute cagioni, o di carattere di temperamento e di costituzione, con segni di accresciuto eccitamento
lgica.		
in colerica e stupidità.	Q p pe l S	Ricusò per indigenza di prendere il chinino, e ricusò assoggettarsi all'uso della corteccia in polvere; nè acconsentì all'uso del solfato se non dopo il primo parosismo di letargica
	Nel dì 10 Settembre	
grave.	Nel dì 4 detto	

o	Pronta guarigione		
	idem	Nel dì 7 detto	
	idem		Avvertasi, che quindici giorni innanzi era travagliato da una semplice terzana, la quale non solo non si potè fugare con il solfato ma passò in quotidiana.
l- el	*idem*		
	Sospensione di soli 3 parosismi; quindi si amministrò il chinino, ma dopo alcuni giorni comparve nuova recidiva		
	Pronta guarigione		
e	*idem*		Rifiutò la replica, nè recidivò
	idem	Nel dì 25 detto	
	idem		Susseguì un anasarca di breve durata, che si dissipò spontaneamente.
	idem		
i	*idem*		Ricusò la replica
	Niun profitto		Avea già trangugiato inutilmente la corteccia, e quindi questa unita con il muriato di ammoniaca, e carbonato di potassa senza effetto. Cambiò cielo.
e	Pronta guarigione		Rifiutò la replica
	Mitigò la febbre, e dopo altri quattro giorni svanì	Nel dì 8 ottobre	Rifiutò la replica
		Nel dì 4 detto	Dopo la prima dose la febbre aumentò, ed assunse l'abito di comatosa, cui si associarono convellimenti convulsivi. Dopo la replica del peperino mitigò lentamente, e dopo altri quattro accessi svanì.
	Apiressia dopo due altri accessi		
	Apiressia pronta gua-	Nel dì 12 detto	

zi era
quale
›l fato

Ifato di cDONELLI
ıstri Accaa

E T E

SERIE dei parosismi all'u-	idivi opo

, che

ortec-
ıriato
ienza

entò,
i as-

len-
vani.

ANNALI UNIVERSALI

FASCICOLO XCIX.

Rapporto dei chiariss. sigg. professori Carminati *e* Paletta, *all' I. R. Istituto di Scienze, Lettere ed Arti sulla Corteccia Americana detta China bicolorata o pitaya.*

Letto il 4 Febbrajo 1825.

La relazione che il cav. *Paletta* qui presente, ed io, siamo, Signori, per fare adesso, concerne l'avuto incarico di manifestarvi il nostro parere, appoggiato a sperienze, osservazioni e notizie, intorno all' importante oggetto comunicatoci dal chiariss. Collega sig. prof. Consiglier *Brera*, con sua stampa intitolata « Risultamenti ottenuti nella clinica medica della I. R. Università di « Padova dall' amministrazione di una china bicolorata « per la cura delle febbri accessionali anco d' indole « perniciosa = cui si premette il sunto delle osser« vazioni relative raccolte dai medici Trevigiani. »

Poichè foste dal medesimo invitati (1) a promuoverne

(1) *Lettera scritta da Padova in data del* 9 *dicembre al sig. Vice-Segretario* Carlini *del tenore seguente:*

Collega ed amico carissimo

Vi prego di voler offerire in nome mio all'I. R. Istituto e l'annesso opuscolo, e l'unita china bicolorata, onde sia esaminata e riconosciuta a senso della Circolare a stampa, qui compiegata. Si tratta di ottenere quelle reali cognizioni che giungano a determinare la specie di una tale china, ed è perciò necessario che i miei desiderii sieno accolti e protetti dal nostro Istituto.

Tutto vostro affezionatissimo
V. L. BRERA

Signore *Circolare.*

Lo scopo, pel quale determinato mi sono di pubblicare gli annessi *Risultamenti* sugli effetti d' una *china bicolorata*,

qui novelle prove e trovar motivi valevoli a determinare, se fra le chine, ad alcuna delle tante scoperte specie, o varietà, essa appartenga, ovvero se tra queste distinta e ora soltanto conosciuta debba tenersi, Voi voleste direttamente secondare colla maggiore sollecitudine e nella migliore maniera le brame del Professore di Padova. Imperocchè coll' associare a noi due in questa ricerca il valente e rinomato P. *Ferrari*, Farmacista allo Spedale dei PP. Fatebenefratelli, delle cui cognizioni teoriche e pratiche nella Botanica e nella Chimica, or l' uno, or l' altro de' nostri Colleghi nei propri studii si vale, Voi pensaste che l' opera di lui avrebbe condotto a più spedito e sicuro termine lo scoprimento delle ricercate e aspettate cose.

---

non è quello solo di farne conoscere la distinta efficacia per la cura delle febbri accessionali, ma sì bene per eccitare le altrui ricerche, all'oggetto di sapere, se una tale china appartenga ad una delle tante specie già conosciute, ne possa essere una varietà, oppure meriti d'essere considerata per una specie nuova.

A tal uopo io mi permetto di interessare la di Lei compiacenza nell'argomento; e Le sarò molto grato delle relative notizie, che Le piacerà di favorirmi. Di esse ne userò nella Memoria più estesa, che conto di pubblicare intorno ad una tale china, ove ne sarà offertà eziandio una esatta analisi chimica, e saranno inserite ulteriori osservazioni cliniche tanto mie, quanto de' Colleghi che ne cimenteranno l' efficacia, e me ne comunicheranno le risultanze.

Aggradisca, Signore, i sentimenti della mia più distinta considerazione.

Padova li 4 Dicembre 1824.

L' I. R. Consig. di Gov. e Prof.
V. L. Brera.

Per lo che, noi due rinunziammo all' esternatovi desiderio nostro di rispondere tostamente alle particolari inchieste, che a noi lo stesso sig. *Brera* con amichevoli sue lettere si compiacque di fare; giacchè ci credevamo fin d' allora abilitati a potervi soddisfare in gran parte colla scorta delle diverse relazioni avute da varie persone istruite ed ingenue, e col confronto della trasmessa scorza con alcune delle chine, delle angusture, delle cascarille, ecc., provenienti dalle province dell' America Spagnuola, in questi ultimi anni assai cresciute di numero, ed ora ad ogni tratto trasportate in Europa.

In aspettazione pertanto delle risultanze che avrebbero avuto gli esami da farsi delle cortecce, tanto chimiche, quanto cliniche nei nostri spedali, e in attenzione altresì di ulteriori notizie da Venezia, da Trieste, da Firenze, da Vienna, da Parigi e da Londra, chieste a soggetti che si dicevano informati da qualche tempo di questa novella supposta china, della quale parlarono anche i giornali, noi non cessammo di animare tutti quelli che presero parte a questa moltiplice, curiosa ed opportuna investigazione, a sollecitarla e renderla colle loro prove e osservazioni al più presto compiuta.

Ora, le nostre sollecitudini e premure non furono deluse: laonde alla presentazione della corteccia, che avete sott' occhj, formante parte di quella mandata al P. *Ferrari* dal Prof. *Brera*, e alla descrizione presa dai caratteri notati da questi due, possiamo fin d' adesso soggiugnere il chimico esame portato al punto di far palesi e determinati interamente i varii principii componenti; indicarvi in seguito un certo numero di mediche prove e osservazioni atte a fissare in qual conto

si debba avere la supposta sua qualità febbrifuga; e in terzo luogo, darvi le diverse notizie intorno alla stessa scorza raccolte da persone conosciute e degne di fede.

Di questa corteccia, Voi qui vedete, rispettabili Colleghi, due pezzi in forma di due cannelli, che opportunamente appartengono ai trasmessi dal Clinico sullodato, ed hanno le misure da esso trovate in altri simili. Sono, vale a dire, « rivolti anche questi una » volta e mezzo sopra loro stessi, ed hanno la lunghezza » di mezzo metro, il diametro di 0010 di metro e lo » spessore di 0001 pur di metro. » L'esterna superficie della scorza non mostra fenditura veruna, ma è invece levigata e coperta di un' epidermide di variato colore, perchè, giusta la distinzione che fa il *Ferrari* dei diversi pezzi in *vecchi*, o assai maturi, e in *giovani* o recenti, domina ne' primi il rosso bruno con macchie cenerognole e biancastre derivate da' licheni, detti leprosi, e ne' secondi prevale il grigio declinante in giallo verde, simile al proprio della cannella Sumatra o di qualche angustura.

Che se poi la corteccia colla lente si osservi, le sue parti appariranno, se non ancora stropicciate, lanuginose, le strofinate, reticolari. Il libro, o la interna superficie di essa ha il color della ruggine, più o meno carico; è regolare la sua rottura longitudinale; risulta netta o non fibrosa la trasversale con punti quasi resinosi; ed è la sostanza interiore tinta di giallo ranciato. Il suo peso specifico in oltre si trovò maggiore di tutte, o quasi tutte le chine conosciute, essendo la specifica sua gravità di 1 187, e molto maggiore di quella dell'angustura vera, trovata pari a 1 100. Circa l'odore

sembra veramente non averne alcuno, niuno essendosene mai svolto da essa intera, o infranta, a differenza del sapore, il quale, masticandola, sebbene non si senta da principio, va a grado per grado svolgendosi fino a diventare (diversamente dal naturale alle vere e buone chine-chine) amarissimo, ingrato e nauseante. In fine, essa è di tessitura compatta e di non facile riduzione in polvere; si sente, polverizzata, aspra e granellosa; ed offre in tale stato un color giallo d' arancio.

L' esame chimico, di cui passiamo a ragionare, fu dal *Ferrari* istituito, in modo che dall' azione sulla corteccia dell' acqua, dell' etere solforico, dell' alcoole e dagli effetti, che in seguito produsse pur l' acqua sulla polvere rimasta dalle lavature eteree e alcooliche, si raccogliessero non solo tutti gl' indizj e i fatti conducenti allo scoprimento delle singole parti, che a comporre la corteccia concorrono, ma si estraessero da questa le stesse componenti materie. Le quali appunto essendo quelle dallo stesso diligente sperimentatore mandate all' Istituto coll' unita scrittura intitolata: *Saggio analitico*, ve le presentiamo, acciò abbiate la compiacenza di considerarle colla perspicace vostra attenzione, e con animo disposto a darne alcun parere o giudizio.

Intanto notiamo, che da cento grani di corteccia polverizzata, posta a bollire con acqua stillata, si ebbe un decotto di color giallo-ranciato, trasparente ancor caldo, ed un po' torbido raffreddando, e spirante un lieve odore affatto proprio, che offrì sotto diversi reagenti varie mutazioni e varii precipitati (1): e che

(1) 1.° *Cangiò lievemente il colore della carta tinta col tornasole in rosso.*

con altri cento grani, rinnovato il decotto, si ottenne, dopo averlo replicatamente bollito, un estratto, in peso di 36 grani, di colore nerastro misto al verde con odore e sapore della decozione, il quale attrasse la umidità dell' aria, e non sciogliendosi poi tutto nell' acqua e nell' etere puro, compiutamente si sciolse nell' alcoole acqueo.

Circa l' azione dell' etere solforico, ci limiteremo ad avvertire, che da cento scrupoli, o danari di polvere, messi con quell' etere puro al fuoco di storta più volte

---

2.° *La tintura di Galla vi determinò un precipitato fioccoso come la Curcuma.*

3.° *Il Tartrato di Potassa e di Antimonio, non vi produsse cangiamento.*

4.° *L' acido nitrico intorbidò il liquido, ne aumentò l' amarezza, e col tempo depose un sedimento giallo-ranciato.*

5.° *La soluzione della gelatina animale non vi generò alterazione sensibile.*

6.° *Il proto-nitrato di Mercurio determinò un precipitato giallastro, e fioccoso.*

7.° *Il Deutosolfato di Ferro cangiò il colore in verdolino.*

8.° *Il soprasolfato di Allumina, e di Potassa, ravvivò il colore giallo, e la giunta di alcune gocce di soluzione di Potassa vi determinò la formazione di un precipitato color di solfo, e scolorì quasi il liquore.*

9.° *Il proto-idroclorato di Stagno vi precipitò in parte la materia colorante.*

10.° *Il Nitrato d' Argento non vi produsse alterazione.*

finchè il liquore distillante comparve scolorato, ottenne il nostro Chimico, con idonei modi (1), dalle tinture

---

(1) *Le tinture eteree, che avevano un colore verdolino, odore e sapore dell'etere, e non alteravano la tintura del tornasole, unite assieme si sono distillate in storta sino ad ottenerne due terzi del liquore impiegato. Raffreddata che fu la storta, l'esaminato rimasto liquore non presentò deposito alcuno e solamente mostrò un colore più carico. Si terminò l'evaporazione in vaso d'argento col bagno d'acqua, la cui temperatura non eccedeva il grado 50.° del term.° centimetro, coll'ottenere una massa resinoidea in peso di gr. 36, di colore verde cupo, di consistenza molle e come untuosa a gradi 10, solida allo zero, solubile in parte nell'alcoole assoluto caldo, ma insolubile nel freddo. Col raffreddamento comparvero alle pareti del vaso, in cui si filtrò il liquido, grumi gialli e semidiafani, che raccolti ed esaminati presentavano i caratteri proprj alla cera.*

L'acqua non ebbe alcuna azione, tanto sull'avanzo rimasto dalla lavatura alcoolica quanto sopra la materia separata dall'alcoole.

In questa lavatura alcoolica l'estratto etereo perdette grani 23, circa, e le lavature, evaporate alla stuffa in vaso di vetro a larga superficie, diedero un estratto in lamine tinte in verde un po' diafano, e simile alla materia colorante la foglia della Clorofila, il cui peso era di gr. 21.

La rimanenza dell'indicata lavatura si vide di colore nerastro, di consistenza semi-fluida, di sapore leggiermente amaro, di un peso minore di

1.° una massa resinoidea, di grani 36, verde oscura, molle, e a gradi 10 untuosa, allo zero solida, solubile in parte nell' alcoole puro, quando questo sia un po' caldo e non mai quando sia freddo; 2.° alcuni grumi gialli forniti delle qualità proprie alla cera; 3.° un estratto resinoso verde, quasi diafano, pesante grani 21, e costituito dalla materia colorante la foglia della clorofila; 4.° una sostanza nericcia, alquanto liquida e amara, più leggiera dell' acqua, in cui peraltro non è solubile, come invece lo è nell' olio essenziale di trementina, e tale da convenire per alcuni riguardi con quella materia grassa, che l' odierna chimica co' novelli suoi metodi da diversi vegetabili ottiene.

Cimentando poi il *Ferrari* la corteccia anche coll' alcoole (come apparirà leggendo l' intero articolo che svela le singole maniere da esso tenute per lo scoprimento di nuovi elementi) (1), conseguì un principio ama-

---

quello dell' acqua, insolubile in questo liquido, solubile nell' olio essenziale di trementina, e simile per molti rapporti alla materia grassa dei chimici francesi.

(1) *La polvere, dall' etere spogliata delle parti in questo liquido solubili, venne sottoposta più volte all' azione dell' alcoole di gr. 36, fino a che il liquido sortì perfettamente insipido, e senza colore.*

Delle prime tinture alcooliche i caratteri furono: colore simile all' alcoolato di Rabarbaro, sapore amaro nauseante, odore alcoolico, e cangiamento debole della tintura di tornasole in rosso.

Le dette tinture, riunite alle ultime, vennero evaporate in vaso distillatorio posto in B. M. fino ad

ro, un acido e una resina: siccome operando da ultimo coll' acqua sulla polvere residua delle lavature

---

ottenerne due terzi dell' alcoole impiegato, e l' alcoole ottenuto da questa distillazione non cangiò nelle sue proprietà.

Il liquore rimasto (aperto il vaso, e raffreddato) non lasciò alcun deposito e svaporò a siccità con modico calore.

L' estratto alcoolico, o magistero, pesava tredici danari ed un quarto, offriva un bel colore rubino e quasi trasparente, distendevasi in lamine; esposto all' aria ne attraeva l' umidità; ridotto in polvere appariva di color giallo ranciato, e non pareva odoroso, mentre era intensamente amaro e nauseante. L' acqua distillata calda sciolse di questo liquore 7 danari, e 3/4, e separò una materia resinoidea aderente alle pareti del vaso in cui si operava, e così alcuni fiocchi gialli che rimasti sospesi, furono separati colla filtrazione.

Tale liquore aveva un color giallo che si comunicava alla carta, e diveniva assai più bello colla esiccazione; riteneva un sapore amaro, sebbene meno intenso di quello rimarcato nelle tinture alcooliche, arrossava debolmente il tornasole, e coi reagenti offriva i fenomeni del decotto acquoso di sopra indicati. All' oggetto di togliere l' acido libero, e di separare, se mai esistesse, qualche base salificabile, lo trattai colla magnesia pura (ossido di magnesia), la quale cangiò il colore del liquido, rendendolo più cupo, e diminuendone sensibilmente il sapore.

eteree ed alcooliche, ebbe, mediante il bagno-maria, un estratto mucoso, e così invece di trovarvi basi sa-

---

Lasciato esso poi in riposo per una giornata, si procurò col filtro di separare il deposito magnesiaco e di fare colla evaporazione nella stuffa asciugare il filtrato liquore. Il residuo giallo e grumoso si lavò più volte coll' alcoole puro, e così rimase una sostanza salino-mucosa, deliquescente all' aria e non regolarmente cristallizzabile, il cui peso era di grani 3. La picciolissima quantità di tale residuo, appena permettendomi di cercare, in qualche modo, se fosse mai un sale a base di magnesia, lo esposi al fuoco in crogiuolo di platino sino al grado della incandescendenza, e in tal guisa viddi, a principio dell' operazione, uscir un fumo qual sorte dai vegetabili così trattati, e rimaner in fine nel crogiuolo quasi un grano di magnesia pura.

La materia resinoidea rimasta aderente alle pareti del vaso, nel quale si sono eseguite le lavature acquee, si unì alla fioccosa rimasta sul filtro, la quale non eccedeva il peso di un grano; per la qual cosa ci siamo dispensati di indagarne separatamente la natura. Il filtro sopra cui era raccolta, fu diligentemente lavato con acqua distillata resa con acido idroclorico acidula nella proporzione di un 20°, e in quest' acqua di lavatura si fece bollire tanto la materia fioccosa, quanto la resinoidea. L' acqua acidula non scemò di forza nel cangiar la tintura di tornasole in rosso, benchè scaldata a gradi 100, e la materia più volte lavata perdette ogni amarezza.

lificabili pure, o i loro sali, potè determinare che il principio amaro contenuto nella corteccia, è analogo

---

Queste lavature di color giallo d' arancio, di odore non determinato e di sapore amaro intenso e subacido, riunite ed evaporate alla stuffa alla densità di sciroppo, si abbandonarono per alcuni giorni alla quiete, onde ottenere qualche deposizione salina. Non avendola però ottenuta, passai a rendere colla magnesia pura alcalinulo il liquido. Il deposito magnesiaco poi sopra il filtro, lavato con acqua distillata fredda, essiccato fu di danari 20 in peso, e la giunta della magnesia fu causa che il liquore di giallo si facesse di un verde cupo, e in parte perdesse l' amarezza.

Il precipitato magnesiaco per tal modo essiccato, lavandosi più volte coll' alcoole bollente, prese una tinta giallo rossa, un sapore amaro, e non potè ripristinare la tintura della carta tinta col tornesole, fatta rossa dagli acidi. L' alcoole, così ottenuto, venne evaporato a consistenza di sciroppo, e lasciato stare per sei giorni; ma non somministrò deposito alcuno cristallino. Similmente, dopo l' evaporazione a secchezza pel calore solito impiegatovi della stuffa, la massa rimasta di 36 grani, trattata che fu, in unione di pochissima acqua renduta coll' acido solforico acidula, coi metodi usati per conseguire i solfati di chinina e di cinconina, niuno seppe darne, e l' acido anche nell' accrescere l' amarezza non venne neutralizzato, benchè fosse nella tenuissima quantità d' una e altra goccia in tutta l' acqua.

a quello dell' angustura, della simaruba e della radice di colombo, e che il residuo dell' ultima lavatura alcoolica non differisce dall' estrattivo gommoso ricavato dalle prime decozioni acquose (1).

---

(1) *La polvere residua delle indicate sperienze si espose all' azione dell' acqua bollente fino a totalmente privarla d' ogni sostanza solubile in essa; e le decozioni filtrate si evaporarono al bagno maria, ottenendosi un estratto mucoso, il quale ben secco e lavato coll' alcoole puro, dopo una seconda essiccazione apparve rosso scuro, con qualche trasparenza, laminoso, alquanto amaro e solubile nell' acqua, in cui poi sciolto si precipitò dall' alcoole. dall' acqua di barite, dall' acetato di piombo, e dal protonitrato di mercurio.*

Conosciute le indagini infruttuose ad ottenere le basi salificabili pure, o i loro sali, mi occupai invece di un' altra nuova ricerca, quale era d' isolare, per quanto mi venisse dato, il principio amaro dalle altre sostanze, che deve essere il principio attivo, ed a questo intento feci ciò che segue:

Presi le varie lavature ottenute dai diversi esperimenti, che, essendo tutte amare, e di colore più, o meno giallo, aveva avuta la cura di conservare; riunite e filtrate, le svaporai in vaso d' argento posto in bagno d' acqua sino a perfetto prosciugamento, con tal lavoro procurandomi un estratto di colore giallo-bruno, di sapore intensamente amaro, attirante l' umidità, solubile nell' acqua e pesante undici danari, il quale dall' alcoole di gradi 36 *fu sciolto*

Dall' esame quindi analitico della corteccia, possiamo col nostro chimico dedurre, che i principii solubili di essa sono: la clorofila, o materia colorante le foglie = cera = una sostanza grassa = un acido vegetabile, per la picciolissima quantità, non ancora determinato, e le tre già ricordate materie, cioè una amara identica col principio da cui nasce l' amarezza dell' angustura, simaruba e radice di colombo; = l' altra resinosa = e l' ultima gommosa, simile a quella che la radice di Gentiana (*Gentiana lutea Botan.*) contiene. E similmente sosteniamo con quello essere la scorza di cui si tratta,

---

in parte, e comunicò al risultato liquore la tinta dello zafferano e una notabilissima amarezza.

Le tinture alcooliche, col calore dell' acqua bollente evaporate, lasciarono 7 danari e 1/2 di una materia particolare dotata dei seguenti caratteri: colore del croco, sapore assai amaro, qualche debole odore, insolubilità nell' etere, facilità all' incontro di venire dall' alcoole a gradi 36 *e dall' acqua disciolto, attrazione dell' umidità, e il precipitato giallo e a fiocchi, quale fanno dalla sua acquosa soluzione l' infusione di galla, il protoidroclorato di stagno, l' acetato di piombo e finalmente il sapore accresciuto dagli acidi e scemato dagli alcali.*

Questo principio amaro, conviene perfettamente con quello scoperto nell' angustura vera, nella simaruba, e nella radice di colombo: Ved. Chem. organ. par. L. Gmelin, à Paris 1823, *p.* 380.

Il residuo di quest' ultima lavatura alcoolica aveva tutti i caratteri rimarcati nell' estrattivo gommoso ottenuto dalle descritte acquee decozioni.

senza dubbio mancante delle due basi salificabili organiche, che il chiar. sig. *Henry* scoprì in varie specie delle chine-chine, e mostrò proprie al genere delle Cinchone, perchè, oltre di non essersi manifestate nelle prime ricerche, non comparvero nelle seconde, fatte sopra due libbre di corteccia, con esperienze le più idonee e sicure a conseguire, qualora vi esistessero, *la* chinina e la cinconina.

Qui finì il chimico esame, a cui l'esperto P. *Ferrari* si era proposto di sottoporre la pretesa *China bicolorata*, secondo l'avuta incumbenza; ma non finirono qui per altro i lavori suoi per meglio soddisfare alla vostra lodevole brama di pienamente conoscere l'origine, la natura e ogni altra proprietà di questa corteccia Americana. Noi ne diremo in appresso, e in vero assai più opportunamente, dopo che avrete udita la seconda e terza parte della presente Relazione, destinate a informarvi degli esiti ch'ebbero le sperienze nei malati di febbre intermittente, in cui era indicato l'uso della chinachina, e delle notizie che da varie parti d'Europa intorno alla stessa corteccia si poterono finora raccogliere.

Venendo dunque alle osservazioni dedotte dalle cure colla nuova corteccia intraprese, secondo la vostra prescrizione, o Signori, negli spedali di questa capitale piuttosto che altrove, di alcuni febbricitanti, posti per ogni riguardo in quelle circostanze, nelle quali a presto e ben guarirli la peruviana è imperiosamente richiesta, avvertiamo, che per questa ragione le prove si dovettero limitare fin adesso a pochi casi. La stagione attuale, la costituzione dominante, e la predisposizione impressa ne' corpi a partecipare di leggieri ai

mali infiammatorj, più o meno spiegati, non favorendo lo sviluppo e la comparsa delle febbri intermittenti legittime e diversissime dalle periodiche, ora non rare, indotte dalla sinoca, mediante l'alterno tipo da essa assunto, vietarono di dare la necessaria estensione a ricerche tendenti a stabilire, o escludere la decantatissima virtù febbrifuga della supposta China. Indipendentemente però da questi ostacoli, Voi già qui avete, illustri Colleghi, quattro storie di febbri intermittenti d'indole rea, nate in agosto e in ottobre, le quali vinte in allora colla chinachina, ricomparendo nello scorso gennajo, presentarono l'opportunità di cimentare la efficacia della bicolorata, dall'Istituto nostro all'uopo fornita alle due spezierie dello Spedale grande e dell'altro de' Fatebenefratelli.

Nel leggerle, come sono scritte dai dotti ed esperti medici sig. dottori *Martinelli*, *Gola*, *Bianchi* e *Sacco*, a cui soli si offrì finora l'occasione di sperimentare questo nuovo rimedio, conoscerete chiaramente, che, mentre le quattro tentate cure d'una febbre quartana, d'una terzana doppia, d'una quartana pur doppia e d'una terzana corrispondono nel numero alle istituite dal clinico di Padova e compilate da' suoi discepoli, nell'esito contraddicono a queste in un modo, che possiam quasi dirlo assoluto e decisivo. Risulta dalle osservazioni de' nostri abilissimi sperimentatori, che la febbre ebbe sempre la causa e l'indole, a cui con sicurezza e sollicitudine la sola china rimedia; che alle sperienze si premise ora l'emetico, ora il purgante, ed ora quanto era richiesto a toglier gli ostacoli alla libera azione della bicolorata, e insieme espediente a render pura e legittima la febbre; che si cercò secondare l'atteso effetto del febbrifugo colla scelta più con-

venevole del cibo e della bevanda, e coll' uso più accorto delle altre cose chiamate non naturali; che si porse la polvere, ridotta tenuissima, colle norme indicate dal signor *Brera*, e coll' accrescerne di mano in mano la dose; e che, in fine, ostinata e ribelle scorgendosi la febbre, si venne a raddoppiare, e più ancora, la quantità della scorza, per cui in due casi se ne consumò più d' un' oncia.

Eppure, niuno de' malati si trovò alleviato notabilmente dalla febbre, niuno sperimentò un cangiamento nella forma e durata del parossismo, e niuno in conseguenza fu colla bicolorata guarito da febbrili periodici insulti. Ciascuno quindi dovette la pronta e piena sua guarigione al consecutivo uso de' solfati di chinina e cinconina, prescritti da medici suddetti con tanto migliore consiglio, quanto che pochi grani di solfato bastarono a domar la febbre e abolirla senza alcuna di quelle molestie che pure cagionò in qualche infermo la bicolorata. Allorchè si venne ne' due febbricitanti curati dai medici dello spedale de' Benefratelli, signori *Martinelli* e *Gola*, a dar loro una dramma di polvere per dose, invece della mezza senza effetto prescritta ne' primi dì, uno provò dal rimedio inghiottito leggeri dolori addominali, e l' altro forti ed estesi a due ore circa nell' apiressia.

Per tali osservazioni, come potremo noi dunque ammettere, che nelle febbri intermittenti, in cui tutta occorre a spegnerle la efficacia della migliore china-china, convenga e basti la bicolorata? Come, inoltre, a questa accordare virtù, anzi maggiore e fino vincente la sovrana de' chinici solfati? Come stimarla di effetto costante e di azione affatto innocente? Tale sorta di conseguenze sarebbe il più gran torto fatto a quella verità che noi

sollo stesso nostro collega sig. *Brera* andiamo cercando, e dovremmo quasi credere il contrario. Per le cose qui vedute amministrando la bicolorata, e per le conformi che ci vengono da diverse parti riferite, siamo tentati a limitare di molto la presunta facoltà sua febbrifuga, a ridurla alla comune a tante scorze e sostanze vegetabili nostrali ed esotiche, e soprattutto amare, a riferire alla forza di queste, spesso sufficiente, la cura di alcune febbri intermittenti fatta altrove; e a ripetere eziandio da diversi motivi la guarigione di altre febbri intermittenti, o malattie febbrili. Cedettero forse, più che all' uso della bicolorata, alle tolte cause del morboso periodico insulto, al salubre cambiamento dell' aria, del luogo e dell' acqua e simili, al buon governo della persona, agli alimenti medicamentosi e bastevoli, sostituiti a non sani e mancanti, e così da ultimo ai benefici moti delle forze vitali ben dirette dalla ragione e dall' arte, e secondati pure dal tempo, che, permettendo alla natura le mutazioni più convenevoli al ritorno della sanità, porge a certi mali e a certe febbri rimedio.

Riserbiamo però le riflessioni, che intorno a diversi successi delle sperienze cliniche si offrono alla mente, allor quando conosceremo i risultamenti di molte e molte prove della corteccia che sono per fare, a nostra istanza, nelle diverse febbri intermittenti sperimentatissimi medici di questa e di altre città del Regno non solamente, ma altri ancora abitanti in quei luoghi, o in quelle vicinanze in cui esse, nascendo da malizioso germe, hanno peggior indole. Sicchè, decisi per ora di non impugnare e di non ammettere la singolare facoltà febbrifuga della bicolorata, veniamo alla terza parte della relazione, che debbe, o Signori,

farvi conoscere le varie notizie che circa la provenienza, l'introduzione e l'uso consecutivo in alcuni paesi d'Italia, abbiamo sin adesso raccolte.

Le prime notizie si ebbero dai sigg. Fratelli Carones, droghieri in Milano, distinti per la molta intelligenza e pel molto esteso commercio di oggetti medicinali, per avere saputo appunto da essi che la corteccia, a cui è imposto adesso il doppio nome di china e di china bicolorata, è quella stessa trasmessa dall'America, e forse da Lima, in Europa, non voluta da un negoziante di Liverpool, e mandata quindi in peso di qualche migliajo di libbre a Trieste e altrove per farne vendita. Da essi pure si intese, che invitati a farne acquisto colle più vantaggiose condizioni, e quasi al di sotto nel prezzo di una lira Austriaca per libbra, non si prestarono all'offerto contratto, per l'avuto avviso che un loro amico e corrispondente non volle, per giustissimo motivo, farne compera. Era questi uno dei due socj droghieri di Vienna *Oechler* e *Miller*, che a Trieste allora trovandosi, la esaminò in maniera da escluderla dalle chine, e stimarla piuttosto un'angustura.

A simili informazioni tennero dietro le successive che s'intesero dal chiarissimo sig. dott. *Omodei*, il quale, prima di ricevere l'opuscolo del sig. prof. *Brera* colle sue lettere, o poco dopo, era già pervenuto, col mezzo delle sue particolari corrispondenze, a conoscere la qualità ed il merito di questa corteccia, in modo che già si proponeva di farne alcun cenno ne' suoi accreditatissimi *Annali Universali di Medicina*, quando, per un gentile riguardo all'Istituto nostro, tralasciò di farlo, e invece da noi pregato ci partecipò le notizie avute da Trieste dall'egregio sig. dott. *Lorenzo Rondolini*, portanti quanto segue: « Lo speziale signor *Gerolini* non

» fece l'analisi della così detta china bicolorata: ve
» l'asssoggettò il sig. *Taddei*, il quale, non avendo ot-
» tenuto da questa corteccia nulla affatto di chinino,
» la escluse dalle chine, giudicandola un' angustura.
» Il prefato sig. *Gerolini* mi disse, che il sig. *Taddei*
» sta ripetendo presentemente l'analitico esame, e mi
» assicurò, che il sig. *Galvani*, speziale e chimico di
» Venezia, intraprese le medesime sperienze con risulta-
» mento analogo a quello dal predetto sig. *Taddei* ot-
» tenuto da suoi primi cimenti. Anzi soggiunse avère
» dal *Galvani* risaputo per lettera, che le cliniche os-
» servazioni fatte nello spedale civico di Venezia non
» corrisposero alla aspettazione, e che la così detta
» china nuova è altronde incomoda all' ammalato pel
» suo sapore estremamente amaro e per la stitichezza
» di ventre che apportò in molti. Il dott. *Kohen* di
» questa città, vide una febbre ostinata, recalcitrante
» alla chinachina, prontamente soggiogata dall' uso di
» quella; ma un solo caso nulla prova. Oltre di ciò,
» causò all' infermo colici dolori e costipazione. »

Le cose or dette e da Trieste sapute, sebbene non avessero bisogno di conferma, pure la ottennero in appresso dalle recateci uniformi relazioni da Venezia. Si seppe in realtà, che da un anno e più la bicolorata, sotto il nome allora di *China nuova*, senza le solite regole colà introdotta, fu, come mancante di efficacia e d'innocenza, d'ordine superiore proscritta. Si venne similmente a sapere, che alcuni mesi dopo, sopra regolare richiesta di alquanta introdurne, come di qualità migliore ed innocua, quel Medico Provinciale signor dottor *Sette*, rinomato Clinico e chiaro nelle scienze naturali, colse questa occasione per ordinarne d' ufficio diligenti e convenevoli sperienze. Si potè in tal guisa riconoscere dai medici del civico spedale

dopo averla provata e riprovata, che anche questa migliore della prima non era; perchè, in ogni malato di vera e legittima febbre intermittente, il cattivo esito della sperienza mostrò la fallacia della mal conceputa favorevole supposizione. Così si tentò invano dallo sperimentatissimo farmacista sig. *Galvani*, coi più acconci mezzi e tentativi suggeriti dell' odierna Chimica, di estrarre dalla scorza le basi salificabili organiche proprie alle vere chinechine, da taluno senza fondamento dichiarate in essa esistenti. Si venne, in fine, ad intendere che a non ammettere colà la decantata virtù febbrifuga della mal augurata corteccia (che china si disse, or *nitida*, or *nuova* ed ora *bicolorata*) concorse colla opinione dei più valenti medici Veneti l'autorevole giudizio del chiar. nostro Collega dott. *Aglietti*: di cui tutti sanno con noi quale e quanta sia la dottrina e perizia nella scienza ed arte medica.

À queste cognizioni, porsero poi maggiore importanza e il necessario compimento, quelle procurateci ulteriormente da' soprammentovati fratelli Carones, che avevamo pregato di chiederle a Parigi e altrove. Alle voci vaghe qui sparse, che la bicolorata fosse una china disprezzata a Londra, e tenuta della più scadente qualità a Parigi, dove si mandò da Liverpool, e che per questo motivo da que' rinomati chimici non si fosse sottoposta ad alcuna analisi, non conveniva prestar fede. Si attese dunque la più esatta informazione, che intorno a tale oggetto fu chiesta, coll' aver trasmesso a Parigi pei convenevoli confronti un pezzo di quella stessa scorza che dal prof. sig. *Brera* si era ricevuta.

Ora, la risposta, qual venne ai Carones da uno dei primi droghieri Parigini, fu di tal sorta da soddisfare pienamente all'oggetto della domanda. Si rimandò il

pezzo di corteccia là spedito con un altro affatto eguale preso da una partita, ossia da una quantità di scorza arrivata a Liverpool, perchè si scorgesse, paragonandoli tra loro, che punto non differivano. « Questa « corteccia poi conforme al campione (aggiugneva la « lettera) è quella già esaminata dai nostri chimici, « conosciuta sotto il nome di *China pitaya*, e generalmente trovata moltissimo amara, disgustosa, e incitante il vomito » Ed eccovi, o Signori, come rischiarato ogni dubbio nel cercare una cosa, si venne a trovarne pure un' altra, vale a dire quella scorza qui finora generalmente desiderata per darla a' nostri medici da sperimentare, commessa a Londra: perocchè, sotto la data di Gibilterra riferì la gazzetta di Milano al N.° 340 quanto segue: « I giornali di Santa Fè di « Bogota del 15 luglio recano che il sig. Mosquera ha « spedito una quantità di scorza di un albero, detto Pi- « taya, al sig. Handerson, Console di S. M. B., affinchè « la trasmetta a Londra per fare esperimenti sulle sue « virtù medicinali, che il sig. Mosquera pretende essere « superiori a quelle della scorza di China-china. »

Ma se la *bicolorata*, in conseguenza de' fatti confronti e delle avute notizie, si confonde colla *pitaya*, e se la corteccia, di cui si è trattato finora, appartiene ad una verace specie di pianta Americana, quale, chiederete forse, rispettabili Colleghi, sarà di questa pianta il genere? Potrà essere piuttosto quello estesissimo delle Chine o Cinchone, o l'altro delle Angusture, o tal altro almeno a questi somigliante o vicino? Una così giusta e naturale quistione sembra che possa essere di leggieri decisa in virtù delle osservazioni e sperienze narrate nella presente Relazione, o Memoria, per cui si compiacque già lo stesso spe-

rimentatore padre *Ferrari* di avere co' suoi studii e lavori dato fondamento alla opinione nostra, manifestata a principio, che alle vere chine la corteccia non appartenga, ma invece alle angusture.

In fatti, avendo egli colta l'occasione, che stava terminando un' analisi della scorza dell' angustura vera, secondo i recenti metodi chimici, ad uso dell'Opera. — *Nova opuscula therapeutica* — da sostituirsi alla imperfetta, dopo *Meyer*, eseguita nel 1816 da *Planche*, ne accelerò il compimento. Con che porse a noi il modo d'invitarvi adesso, o Signori, a considerare che nelle due serie, quali avete sotto gli occhi, degli edotti e prodotti della doppia analisi, sono talmente conformi ed eguali le singole materie (che per la qualità nell'una e nell'altra si corrispondono) da stabilirel la loro derivazione da una identica sostanza, o diremo da una stessa corteccia. Massimechè aveva pure il nostro chimico scoperta l' assoluta convenienza colla bicolorata della vera angustura, per le circostanze di avere questa seconda offerto coi varii reagenti i medesimi fenomeni, mostrato lo stesso peso specifico, spiegato eguale sapore, e fornita una polvere similmente colorita.

Per la qual cosa, noi crediamo di non ingannarci, supponendo che la corteccia dataci da esaminare, comunque dicasi *bicolorata* o *pitaya*, sia staccata e provenga, se non dalla vera Angustura, o *Cusparia Angustura Humboldii*, ora *Bonplandia trifoliata Virey*, da una varietà di essa, per il che debba poi nelle facoltà medicinali non essere dissimile, e quindi star del pari per quegli usi corrispondenti nelle malattie del corpo umano, di cui, in seguito a nuove ricerche, si parlerà nella citata Opera degli opuscoli terapeutici, col candore proprio di chi ha di mira la sola verità.

Nota del professore cavaliere SCARPA *sulla Litotomia.*

Il sig. *Samuele Cooper*, in una sua Memoria inserita nel Vol. VIII delle *Med. Chirurg. Transazioni* di Londra, e poscia riferita per sunto nel di lui *Dizionario di Chirurgia Pratica*, si è proposto di dimostrare, primieramente, che il perfezionamento del taglio *laterale interno* consiste unicamente nel fare una *ampia incisione nella vescica* — *A free incision in the Bladder*; in secondo luogo, che il gorgeret d'*Hawkins*, malgrado le correzioni da me fatte, è di tutti gli stromenti sinora inventati il meno opportuno per l'accurata esecuzione del taglio *laterale interno*.

A sostegno della prima proposizione, l'autore non adduce altro valevole argomento fuorchè quello, che i nostri maggiori, cominciando da *F. Giacomo*, e discendendo a *Rawio*, a *Cheselden*, a *F. Cosimo*, tutti praticarono mai sempre *ampia incisione nella vescica*, e che per ciò solo eglino furono felicissimi operatori di pietra.

Su questo primo articolo mi permetto di richiamare alla Memoria del sig. *S. Cooper*, che il *F. Giacomo* fu operatore infelicissimo fin a tanto che nell'eseguire il taglio *laterale interno* intaccò il corpo della vescica; e che l'Eremita non cominciò ad avere dei buoni e costanti successi, se non dopo che *Mery*, ed altri celebri chirurgi Parigini di quell'età, lo istruirono sui vantaggi che si traggono dallo sciringone solcato, e dal limitare il taglio *laterale interno* alla prostata per tutta la sua lunghezza sin all'orificio della vescica inclusivamente.

E la stessa cosa dee dirsi in riguardo di *Rawio*, la di cui arcana maniera di operare, ora si sa che consisteva nell' incidere la prostata compiutamente sin ad intaccare l' orificio della vescica senza offendere, nè punto, nè poco, il corpo di questo viscere, precisamente come faceva il *F. Giacomo* praticando il secondo di lui processo operativo.

Non ignora poi certamente il sig. *S. Cooper*, che *Cheselden* nei primi tentativi da esso fatti, nei quali egli supponeva di immitare *Rawio*, fu, oltre ogni dire, infelicissimo; e lo fu, propriamente parlando, perchè tagliava porzione del corpo della vescica, or discendendo dall' indentro all' infuori a cercare colla punta del coltello il solco dello siringone, or dall' infuori all' indentro spingendo il coltello lungo la scanalatura dello siringone tanto oltre nel cavo della vescica, sicchè ritirandolo ne venisse incisa porzione del corpo di questo viscere in vicinanza del suo orificio. Da siffatta pratica però dovette *Cheselden* desistere, nè quel sommo chirurgo si acquistò fama di eccellente e felice litotomista in Inghilterra e fuori se non dopo che una trista sperienza gli ebbe insegnato *a limitare il taglio laterale interno a tutta la lunghezza della prostata sin all' ingresso in vescica*, siccome egli medesimo si espresse a chiare note nella di lui opera *Anatomy of the human Body*.

Sul conto poi del *F. Cosimo*, notissima cosa è, che nè egli, nè i fautori del di lui processo operativo oltrepassarono giammai col taglio *laterale interno* l' orificio della vescica. E se nel fervore della disputa insorta in allora sui vantaggi e svantaggi del Litotomo *nascosto*, taluno attribuì a questo stromento il difetto

di rendere inevitabile il taglio di una porzione della vescica, le ulteriori imparziali sperienze, dimostrarono l'insussistenza di cotesta asserzione. Oltre tutto ciò, notissima cosa è parimenti fra i chirurgi, che i metodi operativi di *Foubert*, e di *Thomas* furono esclusi dalla buona e razionale chirurgia principalmente perchè avevan per iscopo l'incisione del corpo della vescica, susseguita, presso che sempre, da gravissimi accidenti.

Sono questi i veri motivi, e non altri, che troviamo registrati nella storia della Litotomia, pei quali fu definitivamente stabilito dai nostri grandi maestri un limite al taglio *laterale interno*, assai diverso da quello che vuolsi assegnare dal sig. *S. Cooper*, la di cui dottrina del tutto arbitraria, o per lo meno vaga ed indeterminata, potrebbe di leggieri trarre in gravissimo e pernicioso errore la studiosa gioventù in fatto di Litotomia.

Nel novero delle tristi conseguenze del taglio *laterale interno*, prolungato oltre l'orificio sul corpo della vescica, troviamo singolarmente menzionato dai nostri predecessori l'infiltramento orinoso nel tessuto cellulare fra la vescica ed il retto intestino, accidente dal quale ne derivano molti altri assai da temersi. Che se l'infiltramento orinoso non fosse tanto formidabile nelle sue conseguenze quanto è effettivamente, non è verisimile che *Sharp*, *Bromfield*, *Camper* e parecchi altri illustri pratici, testimonj oculari, avessero insistito, con tanto calore, come essi fecero, sulla necessità di preservare da offesa il corpo della vescica nell'atto di eseguire il taglio *laterale interno*. Quand'anco, soggiunsero essi saggiamente, codesta malaugurata maniera di operare non occasionasse sempre ascessi di

pessima indole e gangrene, per lo meno ritarderebbe mai sempre la guarigione del malato. Imperciocchè, sotto le contrazioni della vescica, l'orina, la quale mano a mano vi si va raccogliendo, sarebbe spinta piuttosto fuori per l'esterna ferita che diretta verso l'orificio della vescica, ed indi per la naturale via dell'uretra; d'onde ne verrebbe, che l'orina, col lungo fluire dalla piaga, esporrebbe l'infermo a rimaner fistoloso nel perineo. Tale è non di rado il caso nei fanciulli operati col *piccolo apparecchio*, nei quali l'operatore, non potendo colle due dita introdotte nell'ano spingere il calcolo abbastanza in avanti attraverso dell' orificio della vescica, si trova nella necessità di fendere da un lato l'orificio stesso ed insiememmente una porzione del basso fondo della vescica. E perchè mai, chiede il sig. *S. Cooper*, dopo perfezionato il taglio *laterale* cessarono le infiltrazioni orinose nel perineo, e gli ascessi gangrenosi? Perchè, rispondo io, da quell'epoca in avanti cessarono gli operatori dal prolungare il taglio *interno* al di là dell'orificio della vescica sul corpo della medesima.

Se dalle cose sin qui esposte risulta a non potersi rivocare in dubbio, chè i nostri Maggiori, nel condurre a perfezionamento il taglio *laterale-interno*, conobbero l'importanza di non aprire menomamente il corpo della vesica, che è quanto dire di far consistere il taglio *laterale interno* nella incisione della prostata per tutta la sua lunghezza sin all'orificio della vescica inclusivamente, ne viene di conseguenza necessaria, che gli stessi nostri maestri, dopo avere perfezionato il metodo *laterale*, furono tenuti, al pari di noi, nell'atto di estrarre la pietra, di dilatare gradatamente,

più o meno, l'orificio della vescica in ragione del maggiore o minore volume della pietra. La sperienza dimostrò loro, siccome lo dimostra a noi, che questa parte di tutta l'operazione della litotomia, non è poi tanto da temersi nelle sue conseguenze quanto il signor *S. Cooper* vorrebbe farci credere. Perciocchè, ella è cosa mirabile il vedere presso che giornalmente con quanto di facilità, ed a qual grado considerevole di ampiezza, si presta l'orificio della vescica scalfito abbastanza profondamente da un lato, e sciolto dal duro e renitente cingolo che gli fa d'intorno la grossa base della prostata, per cui ci viene fatto di estrarre delle grosse pietre senza che, a motivo della dilatazione, ne risenta eccessivo irritamento la vescica, o sfiancamento l'orificio della medesima.

Albino, come ho accennato nella mia Memoria su questo argomento, ci fece sapere, che *Rawio* nella esecuzione di questa seconda parte della litotomia si comportava con singolare diligenza, procedendo *lentamente*, *dolcemente*, e senza scosse, procurando che l'orificio della vescica cedesse per gradi, presso che insensibili, alla distensione; la quale importantissima notizia, se per una parte ci dimostra che *Rawio* non incideva il corpo della vescica al di là dell'orificio di questo viscere, dall'altra, avuto riguardo alla felicità delle di lui operazioni, ci somministra valido argomento onde inferire, che la lenta, blanda e metodica dilatazione dell'orificio della vescica, sciolto dal duro cingolo della prostata, va esente da tristi conseguenze, ancorchè trattisi di estrazione di calcolo eccedente l'ordinaria grossezza.

D'onde è dunque che il sig. *S. Cooper* ha tratto

motivo di dirè — che a giorni nostri *nove decimi degli operati di pietra muojono a cagione della dilatazione*? Taluno sarebbe tentato di credere, che il nostro autore qui non parli del metodo *laterale* a rigor di vocabolo, ma bensì del *grande apparecchio*, mediante il quale non può ottenersi l'estrazione della pietra, benchè d'ordinario volume, senza lacerazione di molta parte della prostata pria che l'orificio della vescica si trovi disposto a prestarsi alla dilatazione. E qui giova rammentare, che alcuni moderni chirurgi Inglesi hanno di recente ripresa l'antica pratica di estrarre la pietra dalla vescica delle donne previa dilatazione lenta e graduata dell'orificio di questo viscere. Prescindo dal discutere se, mediante cotesto processo operativo, sia lecito di ottenerne in ogni caso una guarigione completa sotto tutti i rapporti, e mi ristringo soltanto ad osservare, che la lenta e graduata distensione dell'orificio della vescica delle donne, anco a notabile ampiezza, va esente da sintomi gravi di irritamento portato sulla vescica. Egli è vero che nella donna l'orificio della vescica non è come nel maschio circondato da prostata, ma egli è vero egualmente, che tagliata la prostata nel maschio per tutta la sua lunghezza, unitamente all'orificio della vescica, l'orificio di questo viscere nel maschio si trova, a un di presso, nelle stesse condizioni dell'orificio della vescica nella donna.

Conchiudo quindi essere mal fondata l'opinione del sig. *S. Cooper*, che il perfezionamento del taglio *laterale interno* consista in ampia ferita fatta nella vescica —*free incision in the Bladder*, — e che mal fondato del pari è il di lui giudizio sulla pratica perni-

niciosa da esso creduta in riguardo della dilatazione dell'orificio della vescica libero dal cingolo della prostata.

Vedasi ora come il signor *S. Cooper* la pensa sul conto del gorgeret *tagliente*.

Suppone il nostro autore essere io d'avviso, che nella esecuzione del taglio *laterale interno* debbasi fare *piccola incisione nella prostata — Small incision in the prostate*. E perchè non cadesse dubbiezza alcuna a questo riguardo, egli ripeté nel di lui Dizionario — *Siccome egli è certo che questo Professore è fautore della incisione assai limitata* . . . Ma in quale delle mie opere il sig. *S. Cooper* ha trovato siffatta mia proposizione? No certamente nella mia Memoria sul gorgeret *tagliente*, perciocchè vi si legge anzi tutto il contrario, cioè che il taglio debba estendersi dall'apice della prostata all'orificio della vescica inclusivamente. Se il nostro autore si fosse dato il pensiere di cimentare una sola volta sul cadavere il gorgeret di *Hawkins* da me corretto, e lo avesse posto alle prove, tenendosi strettamente alle regole da me stabilite, avrebbe conosciuto per sè medesimo, che, mediante questo stromento, rimane con facilità e sicurezza incisa la prostata lateralmente per tutta la sua lunghezza, e scalfito, inoltre, abbastanza profondamente l'orificio della vescica, non lasciando d'intatto che un sottile strato il più esterno di sostanza prostatica, di due linee dalla sommità della base di questa ghiandola, ove essa ha la massima spessezza. Perciocchè, procedendo più oltre col taglio, ne verrebbe aperto, oltre l'orificio, anche porzione del basso fondo della vescica, siccome vedesi nella fig. I e II del mio *Saggio sul taglio retto-vescicale*, e dalle quali due figure apparisce chiaramente,

che l'incisione *laterale* fatta col gorgeret da me corretto non differisce essenzialmente da quella che si richiede per compiere il taglio *laterale interno* perfezionato. E per conoscere perfettamente bene l'estensione del taglio *interno* che risulta dalla pratica del gorgeret da me modificato, non bisogna portar l'occhio soltanto sull'esterna superficie della prostata, come nella fig. II ora citata, ma inoltre conviene seguire il taglio nell'interno della prostata lungo l'uretra prostatica, ove apparisce una incisione, o, per meglio dire, una spaccatura continuata dall'apice della prostata all'orificio della vescica inclusivamente. Ed è per appunto questa medesima estesa spaccatura di tutto il collo dell'uretra e dell'orificio della vescica, cui il sig. *S. Cooper* si è permesso di chiamare — *piccola incisione della prostata, e tale da non lasciar passare una pietra, se non è d'un volume minore dell'ordinario*; lochè è manifestamente falso.

L'errore in cui è caduto a questo riguardo il sig. *S. Cooper* è derivato verisimilmente da ciò, ch'egli non fece la dovuta distinzione fra il gorgeret d'*Hawkins primitivo*, e quello da me corretto. Imperciocchè, egli è vero, che quello stromento è imperfettissimo, perchè troppo largo, e panciuto nell'apice, e fatto più per dilatare, che per incidere; perchè il margine tagliente vi è poco rilevato, e non inclinato in corrispondenza del lato sinistro della prostata. Al contrario di tutto ciò, nel gorgeret da me riprodotto sotto nuova forma, il margine tagliente si alza per sette linee sopra del fondo della guida, ed è calcolato in modo che, in uomo adulto, può fendere la prostata per tutta la sua lunghezza, e scalfire profondamente la sommità

della base della prostata, e l'orificio della vescica; l' apice della guida gracile percorre con facilità la scanalatura dello siringone, e con eguale facilità penetra in vescica; infine, il margine tagliente, non dissimile da un bistorino a taglio convesso, aggiunto al lato sinistro della guida, è inclinato all' asse longitudinale della prostata, e conseguentemente del collo dell' uretra, da produrre accuratamente il taglio *laterale interno* di queste parti sin all' orificio della vescica inclusivamente.

L' obbiezione fatta dal sig. *S. Cooper*, che il taglio *laterale interno* praticato col gorgeret da me corretto, non si trova in corrispondenza col taglio esterno, è desunta da falsi principii. E per mettere nella più chiara luce questa verità, mi basta di far osservare, che la prostata, a vescica vuota d' orina, è naturalmente collocata in un piano discendente dall' arcata del pube verso il cocige colla faccia sua posteriore appoggiata sul retto intestino, come vedesi delineata da *Camper, Demonstr. Anatom. Patolog.* lib. II, tab. III, fig. II. Ciò posto, il lato sinistro della prostata, a vescica vuota d' orina, sul quale lato si eseguisce il taglio *laterale interno*, corrisponde perfettamente all' esterna ferita fatta obliquamente dalla radice inferiore dello scroto alla tuberosità dell' ischio sinistro. Nell' atto della operazione, tenendo fermo lo siringone perpendicolarmente, colla concavità di esso di contro l' arcata del pube, e poscia abbassandone con la sinistra mano il manico verso l' operatore, mentre egli colla destra spinge il gorgeret *tagliente* in vescica, la prostata colle sue adiacenze viene, a dir vero, sollevata alquanto verso l' arcata del pube; ma subito dopo, ri-

tirato lo siringone ed il gorgeret dalla vescica, la prostata ricade nella posizione obliqua che aveva prima, e quindi l'incisione praticata sul lato sinistro di questa glandola, per tutta la sua lunghezza sin all'orificio della vescica inclusivamente, trovasi perfettamente nella stessa direzione data all'esterna ferita nel perineo. Prova ne è che il dito passa direttamente dall'esterna ferita in vescica, e vi passa pure direttamente la tanaglia, e l'orina sucessivamente non prova ostacolo alcuno onde uscire liberamente dalla ferita, non altrimenti che dopo eseguito il taglio *laterale interno* col coltello di *Cheselden*, ovvero col litotomo *nascosto* del *F. Cosimo*.

Assai volte ho ripetuto sul cadavere cotesta sperienza comparativa, e sempre col medesimo successo, di maniera che non mi fu possibile di riconoscere una rimarchevole differenza fra il taglio praticato col mio gorgeret, ovvero con l'uno, o con l'altro dei due ora nominati stromenti. Per anco quella sottile velatura di sostanza ghiandolare che vi lascia per una linea o due il tagliente del mio gorgeret esternamente in vicinanza della sommità della base della prostata, la quale per la sua sottigliezza si presta facilmente alla dilatazione, si trova pure anche dopo eseguito il taglio col coltello di *Cheselden*, o col litotomo del *F. Cosimo*. A prima giunta potrebbe sembrare a taluno, che tagliando la prostata dall'indentro all'infuori e dall'alto in basso col coltello, o col litotomo ora nominato, la sezione dovesse cadere sulla porzione inferiore e più grossa della prostata; ma la cosa procede altrimenti, perchè la lama tagliente dell'uno, o dell'altro stromento, tratta fuori obliquamente dalla

radice inferiore dello scroto verso la tuberosità dell' ischio sinistro sulla norma della esterna ferita, non può incidere che lateralmente la prostata nel terzo suo superiore; perchè venisse tagliata la grossa ed inferiore porzione della detta ghiandola, converrebbe che la lama del coltello, o del litotomo, fosse tratta fuori dalla vescica perpendicolarmente sul retto intestino, il quale ne rimarrebbe offeso. Oltre di ciò, poichè l' uretra prostatica non scorre pel centro della prostata, ma pel terzo superiore di questa ghiandola, la forza di pressione, benchè leggiera, che esercita il fendente sul lato sinistro dell' uretra prostatica, imprime a tutta la ghiandola un piccolo movimento di rotazione per cui la porzione inferiore e più grossa della prostata si sottrae, per così dire, dalla *laterale incisione* praticata sulla medesima ghiandola.

Ciò non pertanto, se il sig. *S. Cooper* si fosse limitato a dire, che egli volentieri dà la preferenza al coltello a fronte di qualunque altro stromento sinora inventato per l' esecuzione del taglio *laterale interno*, mostrandosi studioso della semplicità nella scelta dei mezzi d' operare, sono certo che egli non avrebbe incontrato opposizione alcuna; perciocchè non può cadere dubbiezza, che il semplice coltello, maneggiato da mano esperta, è sufficiente all' uopo. Ma, poichè egli medesimo conviene, che un gran numero di chirurgi, i quali si accingono a praticare il taglio *laterale* rigorosamente detto, non hanno tutte le qualità necessarie per ben eseguirlo, e che uomini per anco dottissimi, e sperimentati nella pratica della litotomia, non vanno sempre esenti dal fare il taglio *laterale interno* più breve di quanto giova che sia, ovvero de-

clinano dalla giusta direzione, per cui trovasi esposta all'offesa l'arteria pudica *profonda*, ovvero il retto intestino; ed, al contrario di tutto ciò, essendo dimostrato, che mediante il gorgeret da me corretto, si eseguisce il taglio *laterale interno* costantemente nella giusta misura e direzione senza tema di ledere l'arteria pudica *profonda*, e meno ancora il retto intestino, ragion vuole, che il gorgeret di *Hawkins*, da me riprodotto sotto nuova forma, non meriti sì di leggieri, come ha fatto il sig. *S. Cooper*, di essere escluso dal moderno armamentario chirurgico, segnatamente poi dopo che molti anni di pratica felice in Italia e fuori, ne hanno sanzionato la convenienza e l'utilità.

Prospetto de' Risultamenti ottenuti nella Clinica Medica dell' I. R. Università di Padova nel corso dell' anno scolastico MDCCCXXII - MDCCCXXIII dall' I. R. Consigliere di Governo e Prof. V. L. Brera, *esteso dal dott.* Zaccaria Tennani; *coll' aggiunta di Considerazioni medico-pratiche sull' uso dell' Aconito Napello, dell' Olio di Croton-tiglio e dell' Acque minerali di Staro. Padova* 1824, 8.°

Le malattie, delle quali si ragiona in questo Prospetto, sono divise ne' seguenti otto Ordini:

Ordine I. Febbri e Piressie.
Ordine II. Infiammazioni.
Ordine III. Malattie per virus contagioso.
Ordine IV. Malattie del sistema cutaneo.
Ordine V. Malattie gastro-enteriche.
Ordine VI. Malattie del sistema vascolare sanguigno.
Ordine VII. Malattie del sistema linfatico-glandulare.
Ordine VIII. Malattie del sistema nervoso-cerebrale.
4. Riassunto delle malattie ricevute e trattate.
5. Quadro nosologico-clinico in tabelle.
6. Considerazioni medico-pratiche sull' uso.
dell' aconito napello.
dell' olio di croton-tiglio.
delle acque minerali di Staro.

Ordine I. Febbri e piressie. — Febbri intermittenti nervose. — Numero di esse diciotto: nove semplici: sei complicate a gastricismo: due congiunte a morboso ingrandimento di fegato; l' ultima combinata a clorosi. — Tipo, nella maggior parte, intermittente quotidiano: qualche terzana e qualche quartana. — Quantunque tra le semplici ve ne sieno state con minaccia di perniciose, l' esito nullostante fu felicissimo, e terminarono in pochi giorni. Il metodo terapeutico fu vario a norma dello stato delle malattie, del grado di languore, e del temperamento.

I rimedj furono tolti dalla classe degli eccitanti, sì diffusivi, che permanenti; adattando i primi agli individui non disposti naturalmente alla ipostenia, ed i secondi a quelli, per disposizione o per altre cause, diversi. — Vengono quindi accennati tra i diffusivi, le acque aromatiche, gli oppiati, gli eteri, il liquor di corno di cervo succinnato; tra i permanenti amari

e specifici, le varie specie di china ed i suoi preparati: fra i succedanei, l'assenzio, la centaurea, il trefoglio, l'angustura, l'ipocastano, il salice, il quassia, la genziana, ec. — Queste sostanze furono amministrate ordinariamente in decozione, aumentate di forza con qualche acqua aromatica, o con qualche oppiato: trattandosi poi di complicazione morbosa viscerale, vi fu aggiunta la terra foliata di tartaro, oppure il nitro. — Riflette poi l'autore, che la china ed i suoi preparati, richieggono in qualche caso di essere avvalorati dagli oppiati, dalla valeriana, dai marziali, dal sale ammoniaco, dai fiori di zinco, dal tartaro emetico, dal cremor di tartaro, i quali ultimi producono una utile decomposizione.

Complicandosi le febbri al gastricismo, alla verminazione, ed alle affezioni splancniche, avverte, convenire curare il morbo primario e non trascurare le complicazioni, combattendo prima le stesse, e poscia amministrare i febbrifughi, onde facilitare ad essi l'esercizio della loro azione eccitante. In caso contrario, si corre risico che venga vomitata la china, o suscitata la diarrea, oppure si dà luogo a forti irritazioni del tubo gastro-enterico, del fegato, del polmone, del cervello. Essendo il soggetto indebolito, ed energica la febbre, allora convengono validi eccitanti, ad onta delle complicazioni: e così rialzandosi il depresso eccitamento, verranno eliminate le cause irritanti, o, in caso diverso, potranno togliersi coll'uso dei clisteri purganti, e della tintura rabarbarata mista al decotto di china. Così dicasi trattandosi di affezione splancnica; in caso di complicazione clorotica si curerà prima la febbre, poscia si toglierà al sangue quella indisposizione che la costituisce.

Dovendo il clinico, allorchè le circostanze il permettono, opporsi alla febbre ed alle complicazioni nello stesso tempo, come quando una febbre legittima susségue al gastricismo, o va congiunta a vizio splancnico, opportuna riesce la combinazione del tartaro emetico, o del cremor di tartaro alla china-china, diminuendosi così la sua facoltà coagulativa, niente turbandosi la sua azione febbrifuga. La dose del tartaro emetico, è di un grano per ogni oncia di china; e quella del cremor di tartaro, di una dramma ed anche due. — Eccellente riesce ancora la combinazione di queste due sostanze, al decotto amaro quotidiano succedaneo alla china, a circostanze eguali.

Qualche sintomo particolare, come appunto gli spasmi, e le convulsioni, richiede l'attenzione del medico più della febbre stessa: ed in questo caso gioverà unire alla china-china i nervini, e gli antispasmodici, come l'arnica, il liquor anodino dell' *Hoffmann*, il castoreo, il sal volatile di corno di cervo, ed il muschio.

Si associano alle febbri intermittenti iposteniche non pochi flussi d'indole atonica: cui si opporranno la simaruba, la radice di colombo, il laudano, l'oppio, la cascarilla, la ratanìa ec. E quì si avverte il medico di prestarsi con somma premura, trattandosi quasi sempre di febbri perniciose comitate; riparandovi al momento senz' attendere l'assoluta intermittenza.

Non è raro, dice l'autore, di vedere una febbre legittima, cedere alla mistura degli indicati rimedj data prima dell'accesso. In simili casi devono essere preferite le due specie di china, gialla, e rossa, per essere più astringenti, ed anco per agire a dose mi-

nore: se non che, queste chine, mentre inducono ottimi effetti riguardo alla febbre, portano disturbi di capo, di occhj, e momentanea sordità.

Trattandosi di fanciulli, si potranno prescrivere clisteri di sostanze febbrifughe, ed una poltiglia colla polvere di china-china ed un qualche liquore da applicarsi all' epigastrio. Fu proposto pei bambini il cupro ammoniacale, ritenendosi che avesse azione elettiva sul sistema nervoso, siccome a minima dose produsse talvolta l' effetto. Ora con più sicurezza si può ricorrere, in caso di fanciulli, alle preparazioni di solfato di chinina, e di cinconina.

Fra tutte le preparazioni di chinachina, sembrano preferibili i solfati per troncare gli accessi delle intermittenti legittime: e ciò per la parvità della dose, e per non apportare gravezza e replezione di stomaco. Non però in tutti i casi di febbri intermittenti iposteniche possono fare le veci della china-china; poichè si danno delle indicazioni che da essi non possono venir soddisfatte, trattandosi, per esempio, di morbi d' inuoltrato rilassamento, e meritevoli di pronto sussidio. — Rapporto alla dose, questi solfati non agiscono a dose così piccola, come si asseriva, ma bisogna arrivare ai dodici, o diciotto grani in un giorno, ripetendo, se occorre, la prescrizione.

Un' altra sostanza fu recentemente scoperta, e questa si è il peperino. Fu sperimentata in pochi casi; equivoco ne fu l' effetto quanto alla febbre, ha prodotto irritazione alle fauci, bruciore d' occhj, accensione di faccia, e turbamento di capo. — L' autore promette una più precisa relazione sul peperino nel Prospetto seguente.

Chiudesi poi con alquante prescrizioni profilattiche onde prevenire le recidive, quali sarebbero i febbrifughi amministrati al finir d'ogni settimana, e qualche decotto amaro alla mattina, con alcun bolo di solfato di chinina fra il giorno.

Delle piressie intermittenti. — Due furono le piressie intermittenti: l'una con complicazione catarrale: l'altra con complicazione reumatica, di tipo, amendue, quotidiano regolarissimo. « Cominciava il parossismo con un'aura fredda interna susseguita da veemente calore per sei ore, e più. Faccia, ed occhj rossi, luce fastidiosa, cefalalgia frontale, polsi forti, celeri, frequenti, che tali si mantenevano anche terminato l'accesso; orine scarse rosseggianti: e, scorsi i due primi parossismi, in un caso si manifestarono dolori reumatici e nell'altro tosse, e difficoltà di respiro. Quindi aumento di traspirazione, calore diminuito, termine dell'accesso. Si ottenne in pochi giorni la guarigione con dieta rigorosa, e coi debilitanti. — Non fu d'uopo del salasso, poichè non vi si rimarcava pletora, nè accresciuto eccitamento, e ciò non per esser contrarj al salasso allorchè la febbre non è continua, o non esiste processo flogistico, applicandovi piuttosto i purgativi, come la pensano alcuni.

Delle febbri intermittenti irritative.

Numero di queste febbri	41
Gastriche semplici	25
——— biliose	2
——— verminose	4
Lattee	2
Splancniche	9

Quattro gastriche semplici vestirono tipo terzanario, ed accessi quotidiani. Così le gastriche verminose, e biliose, e le lattee. Le splancniche furono quotidiane, terzane, quartane, ed anomale.

Quattro gastriche semplici, a tipo quotidiano, trasmigrarono dopo qualche evacuazione in intermittenti nervose, e furono troncate di colpo coi febbrifughi: ed in un caso cui combinavasi la diarrea, si aggiunse l'oppio al solfato di chinina. — Ebbero tutte esito felicissimo, cogli emetici, coi drastici, coi lassativi, e colle decozioni amare. — Tutte tendevano allo stato ipostenico, ma non erano febbri legittime con complicazione gastrica, poichè i sintomi d'irritazione aveano preceduta la febbre, sussistevano nella intermittenza, la forma era irritativa, variando tanto riguardo all'ora dell'accesso, quanto riguardo al freddo, al caldo, al sudore. — Non si creda perciò, dice l'autore, che per esistere una febbre irritativa, vi abbia a concorrere una tale anomalia di sintomi; mentre alle volte sono costanti in ogni parossismo, e si vien guidato alla diagnosi dalla precedente irritazione, dalle forme prevalenti, e dalla mancanza dei fenomeni nervosi, ed infiammatorj.

Le gastrico-biliose, e le gastrico-verminose ebbero anch'esse esito faustissimo. Alle prime si occorse col tamarindo, col tartaro emetico, col rabarbaro, col sciroppo di cicoria, e colle bevande diuretiche: alle seconde, coi purganti drastici, ed antelmintici, coi mercuriali, coll'assenzio, colla genziana.

Le lattee, e le splancniche ebbero una fine propizia. — Le une si trattarono col tamarindo, coll'arcano duplicato, e coi diuretici: le altre, a norma del

viscere attaccato, ch'era quasi sempre la milza, giacchè il fegato non si osservò che per due volte alterato. — Se vi era processo flogistico, adopravansi le mignatte ai vasi emorroidali, ed al luogo affetto: se vi era afflusso umorale, o trasudamento, o lentore di circolo, o soverchia vegetazione, si prescrivevano i diluenti, i rabarbarati, i mercuriali, gli estratti di tarassaco, di cicuta, la squilla ec. ed esternamente gli empiastri, e le fregagioni risolventi.

Una febbre splancnica in un giovine di venti anni, confermò la opinione del Cons. *Brera* intorno una delle cause comunissime dell'*angina pectoris*: cioè, che i morbosi ingrandimenti dei visceri addominali, angustiando la cavità del torace, impediscono i moti del cuore, fanno alterare la circolazione, e quindi danno occasione ai fenomeni dell'*angina pectoris*, ossia, giusta il suo dire, della *stenocardia*. — Questo giovine, infatti, offriva una intermittente splancnica, veniva a quando a quando preso da deliquio, che avea origine da un'affanno di stomaco, e da oppressione di petto con abbattimento di fisonomia, e nausea, bensì senza grande incomodo di respiro, ma con sensazione di pungimento sotto alla mammella sinistra, cui susseguiva non lieve dolore che s'irradiava al braccio, ed alla mano sinistra. — Sotto un tal breve accesso, si sentivano irregolari ed oscuri i moti del cuore, ed i polsi, a questo punto soltanto, offrivansi intermittenti. — Tolta la febbre, cessò il morbo cardiaco, e dopo cinque settimane di cura, il giovine fu risanato.

Delle febbri continue nervose. — Queste furono cinque, e tutte gravissime: nessuna giunse fra noi prima dell'ottavo giorno; affettavano soggetti gracili, o inde-

boliti da pregresse malattie, o colti ad un tempo da altre affezioni, e non soccorsi opportunamente. — Due furono rimarcate nervose-stupide, e le altre tre gastrico-biliose, con sembianze del sinoco grave, o, a meglio dire, della febbre continua maligna non contagiosa. — Il pronostico fu infausto. — Si prescrisse nelle due prime un regime eccitante tonico in tutta la sua estensione, come arnica, valeriana, serpentaria, chinachina, canfora, muschio, eteri, vescicanti: ed in una di queste due nervose stupide indussero effetto salutare. — Dopo tre giorni si mitigarono i sintomi, e si ricorse al vino antimoniato dell' Huxham, ed allo spirito di Minderero, che produssero una crisi per traspirazione, e per orina. Si dileguarono i sintomi, e dopo quattro settimane di malattia (tre di cura) l' infermo fu ristabilito. — Nelle altre tre gastrico-bilioso-nervose, s' impiegò un regime eccitante risolvente: cioè, decozioni di chinachina coll' infuso di rabarbaro, le infusioni di serpentaria, l' etere vitriolico, ec., le infusioni di arnica collo spirito del Minderero, le decozioni di china col vino antimoniale dell' Huxham: la canfora, i vescicanti e simili. — Così in una di queste ultime si ottenne risoluzione, con una crisi per secesso: e quindi cessando i perturbamenti nervosi, e gastro-enterici, dopo quaranta giorni risanò l' infermo.

Delle piressie continue. — Otto furono nel loro numero, e nessuna semplice. — Tre furono gastrico-catarrali: tre gastrico-reumatiche: una gastrico-artritica, una gastrico biliosa. — Nessuna si poteva dir mite; ed in due si associava una lenta infiammazione di fegato. — Perfetta guarigione si ottenne in tutte; ed in tutte fu di grande vantaggio la crisi per sudore.

Gli emetici, i diaforetici, i pettorali, il chermes, i sa-

lassi, le sanguisughe, il nitro, furono impiegati per le gastrico-catarrali, per le gastrico-reumatiche, e per la gastrico-artitrica. — Per la gastrico-biliosa, oltre gli emetici, si prescrissero la manna, il tamarindo, il cremor di tartaro, il rabarbaro: e, nella convalescenza, qualche decotto amaro, per il languore delle funzioni digerenti.

Delle febbri continue irritative. — Diciotto individui furono invasi da queste, che presentarono indole gastrica alcune, altre gastrico-verminosa, altre gastrico-biliosa, altre lattea. — Tutte terminarono felicemente, eccettuata una delle gastrico-verminose, osservata da noi dal ventesimo giorno del suo corso, accaduta in una gracile puerpera. — La cura fu analoga a quelle delle intermittenti irritative. — Anche in queste si osservò l'andamento delle intermittenti: cioè il languore delle vie gastro-enteriche al fine della malattia, cui si riparò coll'uso delle decozioni amare.

Ordine II. *Infiammazioni.* — Fu il loro numero, settantasei. Cinque soltanto ebbero un'esito infausto. Le loro forme morbose furono varie a segno, che si potè vedere quasi tutte quelle che trovansi registrate in uno speciale trattato d'infiammazioni.

Delle risipole. — Furono quattro, d'indole gastrico-febbrile, occupanti la faccia, guarite perfettamente. Per tre di esse la cura fu la ordinaria: la quarta, essendo complicata a gagliarda meningite, con cangiamento di diatesi, fu curata diversamente. Si adoperarono emetici, lassativi, drastici, ec.: una di queste ha lasciato nella convalescenza un certo grado di stupidità, che fu tolto col promuovere delle scariche alvine, e fare un punto d'irritazione al tubo gastro-enterico, onde liberare il cervello da quel turbamento i-

diopatico, o simpatico in cui si ritrovava. Il trattamento curativo spettante alla quarta, si potrà conoscere, dice l'autore, dalla storia che segue, che ha per titolo: « Storia d' una risipola trasmigrata in meningite, susseguita da cangiamento di diatesi e da febbre intermittente nervosa. » Eccone un breve compendio. Si trattava d' un individuo di 30 anni, ben conformato, di temperamento stenico-eccitabile, affetto da risipola facciale, con fenomeni d' innoltrato gastricismo, e che cadendo ubbriaco, avea riportate contusioni in varie parti del corpo. Appena venuto allo spedale dava segni di mentale alterazione. L' ammalato non era conscio di se, avea la faccia gonfia, e rosseggiante, gli occhi injettati di sangue, lingua impura, epigastrio dolente, alvo costipato, polsi frequenti, piccoli, deboli: urine e calore della cute naturali. Fu deciso d' una meningite d' indole spuria, facile ad unirsi alla febbre nervosa: si fecero, in parti remote dal cervello dei punti d' irritazione, onde, per antagonismo, liberare il capo dall'afflusso del sangue. — Quindi purganti, mignatte, pediluvj, vescicanti. — Nessun risultato. — Al secondo giorno di cura, ottavo di malattia, l' aberrazione mentale si fè continua, pallida divenne la faccia, insorsero sussulti dei tendini, il calore si fece minore del naturale, polsi più deboli, forze decadute. Si decise dunque la trasmigrazione della diatesi, e quindi si prescrisse una mistura eccitante. — Nel giorno seguente si vide una certa calma, e si aumentò la cura eccitante; si fece anche applicare un vescicante largo al sincipite. Alla sera si vide un reale sollievo, il grado di calore però innalzato, i polsi più elevati, e l' aberrazione mentale men forte, e men

frequente. Alla mattina appresso, mente serena, orine abbondanti con nubecola. Si diminuì la forza degli eccitanti. — Il giorno dopo, tutto proseguiva in meglio, e si cercò di liberare il tubo gastro-enterico dalle materie morbose e di favorire la traspirazione, poichè la cute si sentiva umida. — Così terminò la malattia, e si passò ad una dieta tonica e nutriente. — Dopo cinque giorni insorse una febbre intermittente legittima; quale fu tolta col mezzo del solfato di chinina, e coi decotti amari.

Si conchiude dunque, chè, dietro le risipole formali, e dietro gl'irritamenti gastro-enterici, ponno succedere le alterazioni encefaliche; e che sebbene vestano abito infiammatorio, sono facili a passare allo stato ipostenico. A torto dunque si crede la diatesi mantenersi eguale dal principio al termine della malattia; ed a torto pure si tiene immutabile la flogosi nell' indole sua.

Altre infiammazioni. — Le altre infiammazioni curate nell' Istituto furono: un' angina, varj catarri, una bronchitide, una mediastinitide, molte pleuritidi, varie peripneumonie, una pericarditide, una carditide, alcune peritonitidi, non poche epatitidi, delle splenitidi, delle metritidi, delle artritidi, dei reumatismi, ec.

Per evitare una inutile prolissità, tralascia l'autore il dettaglio di ciascuna forma morbosa, e si riduce a trattare della semplice cura.

A quattro principj, dice l'autore, si riducono le mire del trattamento nelle infiammazioni, cioè: diminuire la copia del sangue, rintuzzare la forza projettile del cuore, e delle arterie, togliere le complicazioni, e fugare tutte le potenze predisponenti, ed occasionali. — Esistendo i fenomeni di pletora, converranno le be-

vande diluenti, la dieta austera, le deplezioni sanguigne, avuto sempre riguardo al grado, all' indole, alla costituzione, alle complicazioni, alle cause pregresse, e sussistenti. — Dietro ciò resta diminuita la copia del sangue, scemata l'emorragia, e l'impulso del sistema vascolare, abbattuta, tanto la sensibilità, quanto l'irritabilità, in generale. — Alle volte, ciò nullaostante, tutti i fenomeni persistono: ed allora si ricorre ai controstimolanti, o deprimenti, rivolti contro la diatesi universale. — Questi rimedj sono: il tartaro emetico, la digitale, il lauroceraso, l'acido prussico, il tasso baccato: ed il tartaro emetico in questi casi si suole amministrare a dosi molto più elevate del solito, aumentando, o diminuendo la dose, a norma che si accresce, o si diminuisce la diatesi. — La digitale si dà in polvere, o in boli, o in infusione: se in polvere, si unisce al cremor di tartaro, o allo zucchero: se in boli, al calomelano, o al kermes: se in infusione, alle emulsioni, al nitro ec. — Riflette l'autore, che la digitale agisce diversamente a norma dei suoli nei quali crebbe. — L'acqua coobata di lauroceraso si usa a 20 30, 50 goccie e perfino 80 e 100 al giorno, mista a qualche emulsione, o decotto. — Quest' acqua agisce per l'acido prussico che contiene, e può venir sostituita dall'acqua di foglie di pesco, e di prugno. — L'acido prussico si dà a 15-20-30-40 goccie per giorno, o in boli congiunto alla midolla di pane, o coll' acqua distillata, o con qualche emulsione, guardandolo dall'azione della luce. — Il metodo più sicuro si è quello di dare l'idrocianato di potassa, all'acido tartarico misto, in boli, od altro; poichè allora si svolge indecomposto nello stomaco l'acido prussico, e

nasce il tartrato di potassa che è purgativo. — La dose sarà di un grano d' idrocianato con 3 grani di acido tartarico, formando un bolo colla polvere di liquirizia.

Notisi, che dietro alcuni pervertimenti che succedono all' organismo, si sviluppa acido prussico, ed altri principj venefici; e così si comprende come possa nascere il passaggio della diatesi iperstenica alla ipostenica, ad onta d' un regime il più opportuno, senza previa contagione, o potenza malignante.

Il tasso baccato si adopera in decozione, o semplice, o congiunto all' acqua di lauroceraso, alla digitale, al nitro, al cremor di tartaro, alle emulsioni ec.

Questi controstimolanti, non sono però atti a sostituire per intero le cacciate di sangue, ma sono soltanto semplici sussidj, da essere adoperati in tutte le circostanze, unitamente agli altri mezzi più forti. — In caso diverso, potrebbero nascere delle congestioni sanguigne, degli spandimenti sierosi, la rottura dei vasi, ed un esito funesto, in luogo di una felice risoluzione. — Questi controstimolanti diretti, perchè si rivolgono contro la diatesi universale, ed anche contro il processo flogistico topico, senza dar luogo a espulsione di materiali, saranno da prescriversi, quando non sussista complicazione di sorta. — E quando vi sieno complicazioni, gioveranno invece gli evacuanti, detti controstimoli indiretti, o antiflogistici.

Riprovevole è la pratica di alcuni, di appigliarsi in ogni stadio di malattia a validi purganti, tenendo depresso l' eccitamento in forza delle evacuazioni: chè anzi in tal modo s' irrita più del dovere il tubo intestinale, e puossi accrescere di molto lo stato infiam-

matorio. Continuando a lungo con tal metodo, si debilita il tubo gastro-enterico, si prolungano le convalescenze, e lo ristabilimento degl' infermi; potendo ancora insorgere metastasi funeste agl' intestini, e agli visceri del basso-ventre. — Saranno però opportunissimi questi purganti, quando trattasi di condizione flogistica indotta da gastriche saburre, oppure quando esse vi si complichino: e saranno utili quando lieve sia la flogosi, e quando occorra di fare un punto di irritazione al tubo gastro-enterico, o conoscendo opportuno di facilitare una crisi per secesso.

Seguono ora alcuni riflessi sulle parziali infiammazioni dei visceri, e sulle azioni dei rimedj antiflogistici, adattati a ciascun processo in particolare. — E qui cade a proposito il parlare del metodo disossigenante, effettuato dall' uso interno del mercurio metallico, riuscito in un caso di volvulo, per enteritide, da cui era attaccata una donna curata nell' Istituto.

L' azione del mercurio vivo (che nel caso citato venne somministrato in più dosi sino a 26 oncie) è duplice, meccanica cioè, e chimica. Colla prima agisce per propria gravità: e colla seconda disossigenando: e questo viene provato dal ritrovare nelle feci il *mercurio cinereo del Moscati.*

Nel caso d' infiammazione dei tessuti membranacei, riescono i punti d' irritazione fatti in parti lontane, o vicine al luogo affetto: come sarebbero i senapismi, e i vescicanti nella meningite, nella pleuritide, nell'artritide, e simili. — Differente dev' essere il metodo nei periodi di cagione, e di crisi, da quello di crudità, anche non contando le deplezioni sanguigne; e deve variare ancora il trattamento, a norma della costituzione degl' infermi.

Nelle infiammazioni passive, cioè congiunte a diatesi ipostenica, si dovrà ricorrere a quei rimedj attivanti la energia vitale; come le decozioni di china, di serpentaria, di valeriana, di arnica, con canfora, etere, muschio; ed altro.

Nelle infiammazioni secondarie, o simpatiche devesi aver riguardo al fomite da cui dipendono; e combattendo il morbo principale, bisogna anche opporsi alle complicazioni esistenti.

Se il processo flogistico invece di finire colla risoluzione termina colla suppurazione, se si tratta di parti esterne, conviene sollecitarne il compimento, dar esito alla marcia, regolando il resto della cura a seconda del viscere preso di mira. — Adunque si adopreranno cataplasmi di pane e latte con croco orientale; oppure con sapone, gomm' ammoniaco, o perfino colle cantaridi. Le interne poi sono feraci di funeste conseguenze. Talvolta una vomica scoppia nei bronchj, sotto l'azione di un'emetico: un empiema vien tolto dalla mano chirurgica: e mediante il taglio esce il pus da un tumore che trovavasi fra gl' interstizj costali: come pure un'ascesso al fegato, punto all'esterno, può dar esito felicissimo. — In questi casi bisogna sostenere le forze degl' infermi, onde il pus assorbito si separi, e si espella, per impedire una tisi conseguente. — Viene citato il caso di una suppurazione renale curata dal Cons. *Brera*, col latte unito all' acido solforico allungato con una soluzione di carbonato di soda: si sviluppa del gas acido carbonico, e a questo pare si debba attribuire l' ottenuto effetto.

L'idropisia iperstenica, ed ipostenica, può essere un termine dei processi flogistici. Se vi sia aumentato

eccitamento, gioveranno le mignatte alla parte, ai vasi emorroidali, alle pudende, e le sanguigne generali se sieno richieste. — Così il tartaro emetico, il cremor di tartaro, la digitale ec. daranno un ottimo risultato. — Se si tratti d'idrope ipostenico, gioveranno, la tintura di rabarbaro con qualche acqua spiritosa, la terra foliata di tartaro, l'etere, la china, ed altri — Tanto nell'una che nell'altra idropisia, riescono le frizioni mercuriali, fatte in varie parti: ed aggiugnendo al mercurio la squilla, si ottengono maggiori vantaggi.

Le morbose aderenze, le pseudo-membrane, gl'ingrandimenti viscerali, gl'induramenti che susseguono alle infiammazioni, si cureranno, contraeccitando, e diminuendo il concorso del sangue se sia eccessivo, disciogliendo le materie morbose attivando l'azione dei linfatici, eccitando, e nutrendo l'individuo. — I fenomemi di tali vizj possono essere iperstenici, ipostenici, ed irritativi, acuti, o cronici: quindi si adatterà ad essi il metodo curativo.

Se invece si osservassero per terminazioni la paralisi, o la cancrena, o le febbri perniciose, allora si userà un regime eccitante, tonico, antisettico, e febbrifugo, a norma delle indicazioni. Quindi gioveranno le acque aromatiche, l'etere, la china, la canfora, l'assafetida, il liquore anodino dell'Hoffmann, il muschio, la tintura tebaica, i vini generosi, ed altre sostanze, tanto per bocca, che per clistere, e per la cute ezjandio.

Ordine III. Malattie per virus contagioso. Quattro scarlattine: due morbilli: dieci sifilidi: una malattia sifilitico mercuriale: ed una metastasi morbillosa al polmone. — Tutti questi morbi finirono assai lodevolmente.

Delle Scarlattine. Fra queste una fu semplice, e mite: due anginose: una congiunta a gastricismo, associata a pustule migliari, detta perciò *purpura migliare*. In così denominarla, non si ritenne già la unione di due contagi, mentre si sa che tutti i contagi si escludono a vicenda; ma soltanto perchè in un coll'esantema scarlattino, spuntarono pustule che mentivano quelle della migliare. — Queste anomalie veggonsi accadere, e per una peculiare condizione della pelle, e per complicazione gastrica, appunto per la influenza del tubo gastrico-enterico sul tessuto dermoideo. — Si accenna qui un caso di febbre gastrico-biliosa verminosa, accaduta nell'Istituto l'anno 1821-22, nella quale comparve una eruzione cutanea simile alla purpura migliare.

Il corso delle scarlattine fu breve; e la permanenza degli infermi nell'Istituto fu da 3 a 5 settimane, onde evitare le vicende atmosferiche, appunto perchè lo stadio consecutivo è ferace di funeste conseguenze. Le malattie ordinarie in questo stadio, sono le irritazioni, e le infiammazioni cerebrali, e toraciche, i vizj glandulari, l'anasarca, e le febbri di varia indole: ma anche compiuta la crisi, e rese normali le proporzioni dinamiche, possono nascere degli spandimenti acquosi, alle volte terminati colla morte. Ond'è che nella convalescenza devesi attivare la traspirazione, conservar libere le prime vie, usare dieta regolare, ed evitare le vicissitudini atmosferiche.

Il trattamento ha consistito in bevande subacide, in infusioni di sambuco, e di verbasco con tartaro emetico, nell'uso dell'atropa belladonna: nel salasso pei due casi di angina, e nella esibizione di blandi purganti quando

furono indicati. Trattandosi di scarlattina semplice, siccome non si hanno che irritativi pervertimenti dinamici, dev' essere trattata con conveniente temperatura, ventilazione, pulitezza, dieta conveniente, e subacidi: ed in fine purganti, e diaforetici per le ragioni indicate. Alle volte anche nelle scarlattine, al momento della crisi, insorgono convulsioni, spasmi, sopore, languore: allora sono indicatissimi i vescicanti, e gli oppiati. — Le complicazioni infiammatorie, o irritative, si cureranno come al solito: e si ricorrerà ai validi stimolanti, qualora la scarlattina si associ alla diatesi ipostenica.

Dei Morbilli, delle sifilidi, dell' affezione sifilitico-mercuriale, della metastasi morbillosa. — I morbili furono due, irritativi, e semplici, sanati in breve con regime il più blando. — Alcune sifilidi si presentarono con dolori osteocopi: altre sotto forma di artritide: altre con affezione impetiginosa: altre con infiammazione, e gastricismo. — Il trattamento fu a norma di quelle regole esposte nel Prospetto 1820-21 all' articolo *sifilidi*. — L'affezione sifilitico-mercuriale fu trattata coi diaforetici, coi gargarismi per detergere le ulceri delle fauci. — La metastasi morbillosa al polmone si curò con vescicante allo stomaco, coi diaforetici, coi purganti.

Ordine IV. Malattie del sistema cutaneo. — Quattro itterizie, ed una pellagra. Delle itterizie tre furono causate da saburre intestinali: ed una da un forte accesso di collera. — Le prime si risolsero coi purganti, e coi diuretici: l' ultima con un' emetico, e con una bevanda diuretica. La pellagra fu tenuta pochi giorni nell' Instituto, onde istruire gli allievi sulla forma, e sul regime curativo.

Ordine V. Malattie gastro-enteriche. — Furono dieci; due gastricismi semplici: tre diarree atoniche: tre coliche stercoracee: due lienterie. Le prime otto guarirono: una lienteria migliorò, ed una finì colla morte. — Emetici, purganti blandi, ed oleosi, fomentazioni emollienti, clisteri, astringenti formarono il corredo dei rimedj adoperati per le prime. Per le lienterie si adoperò la radice di colombo, il rabarbaro torrefatto, la china, la ratania, la simaruba, il quassia, gli oppiati, qualche etere, qualche acqua aromatica, le unzioni col linimento volatile semplice e canforato, col linimento gastro-oppiato allo stomaco, e coi senapismi all'addome.

Ordine VI. Malattie del sistema vascolare sanguigno. — Sette emoftisi, una clorosi, una pletora polmonale, e due pletore addominali. — Tutte le emoftisi furono attive, dipendenti, o da pletora, o da sospesa mestruazione, o da percossa al petto, o per vizio organico di cuore. — Il regime fu debilitante. — Quindi salassi, bevande fredde, lassitivi, emulsioni nitrate, coll'acido prussico, colla digitale, ec. Quella per vizio organico di cuore, soltanto ebbe esito infausto: e dalla sezione del cadavere, risultò, il pericardio aderente al cuore senza la minima quantità di acqua. — Questo caso confermò la diagnosi del Cons. *Brera*, in cui egli espose: che quando una emoftisi frequente senza causa manifesta accompagnata da moti irregolari, ed oscuri del cuore, con innormale pulsazione dei vasi del collo, con polsi grandi e pieni, profondi e ristretti, intermittenti e mancanti, succede, ella è conseguenza di un vizio organico di cuore.

La clorosi, e le pletore, guarirono. — Riguardo

alla clorosi, si ottennero grandi vantaggi dall' etiope marziale congiunto al solfato di chinina, e dal jodato di calce unito all' estratto di sabina.

Ordine VII. Malattie del sistema linfatico-glandulare — Quindici furono queste affezioni, e di poco rimarco. — Esistevano da lungo tempo, gravi erano i sintomi, difficile a togliersi la condizione patologica, e cattiva la costituzione degl' infermi. — Fra quattro tisi, quattro affezioni subscirose, quattro idropisie, un carcinoma vaginale, una discrasia scrofolosa, ed una piuria renale, sei migliorarono, tre guarirono, e sei ebbero esito infausto. — Produssero buoni effetti nella piuria, le infusioni delle sommità di abete, collo spermaceti, e colla mucilaggine di gomm' arabica, terebintina, e sciroppo di papavero; di più l' assafetida collo spermaceti in boli.

Ordine VIII. Malattie del sistema nervoso-cerebrale. — Una paresi per onanismo: un ballo di S. Vito per verminazione: una emiplegia pletorica: una ischiade infiammatoria: una colica spasmodica uterina: una epilessia: una mania: un tetano, furono i morbi appartenenti a quest' ordine. — Per la maggior parte guarirono intieramente; e tre migliorarono di molto.

La paresi dominava in tutti i sensi, ed occupava le estremità di un giovane di 17 anni. — L' infermo era stupido, e compiva bene le altre funzioni, ed avea sufficiente nutrimento. Si tolse con un purgante la complicazione gastrica: indi si usarono i nervini, i tonici, e l' estratto alcoolico di noce vomica. Migliorò in seguito di molto.

Il ballo di S. Vito attaccava una ragazza di undici anni bene conformata, e sana fino all' età dei nove an-

ni. Venne colta da dolori all' epigastrio, e da tremori covulsivi nel sonno. Fu trattata coll' olio di ricino, e col salasso dalla jugulare; ma nullostante progredì il morbo, e due mesi prima di venire all' Istituto, parlava con difficoltà, movea involontariamente il braccio destro, e poscia il sinistro, ed anche gli arti inferiori. Esistevano sintomi di verminazione, un dolore ai cubiti, ed agli omeri, e sembrava manifesto il fomite verminoso: così dunque si eliminarono i vermi, e si mise in calma il sistema nervoso-muscolare coll' assafetida, col calomelano, col estratto di valeriana, e di giusquiamo. In tal modo si ottennero molti vantaggi.

La emiplegia pletorica guarì colle sanguisughe ai vasi emorroidali, colle coppette scarificate alla nuca ed al dorso, e cogli evacuanti.

La ischiade si sanò colle mignatte, e colle unzioni mercuriali, e stibiate.

La colica uterina migliorò colle fomentazioni ammollienti, coi clisteri calmanti, cogli oppiati, coll' assafetida.

La epilessia fu vinta coll'olio di ricino, poichè eravi segno di verminazione, indi col cupro ammoniacale, e col nitrato di argento.

La mania cedette all' uso dei bagni tiepidi, della sciarappa, dell' olio di croton tiglio, e della digitale.

Segue la storia del tetano, che attaccò un giovane di 23 anni, robusto, che urtò col piede sinistro in una punta di legno, con lieve ferita al dorso del dito. Dopo tre o quattro giorni, sanato della puntura, fu assalito da brividi, tremori e spasmi, da rigidezza ed immobilità, con trismo, e curvatura dal lato sinistro del

corpo. Inutilmente gli si prescrissero la canfora ed il muschio. Venne all' Instituto nel 20 giorno di malattia, con tutti i sintomi persistenti; il complesso della persona non cangiato immensamente, come talvolta osservasi nel tetano. Mangiava, bevea ed evacuava naturalmente. Questo tetano era pleurostotono, e la morbosa condizione era spastica semplicemente: anzi l' indole della malattia si dichiarò essere irritativa spasmodica tendente alla ipostenica: e perciò trattabile cogli antipasmodici eccitanti, e coi risolventi. Così si fece, e si prescrissero ancora tre bagni universali tiepidi, e tre fregagioni all' addome, ch'era irrigidito, con due dramme di linimento mercuriale senza conseguente ptialismo. Si ebbe miglioramento notabile; mancò il trismo, si rese libera la loquela; meno rigido il collo, più sciolta la contrazione dei muscoli addominali, ed alquanto mobili l' estremità inferiori. — Si continuò la cura per altri tre giorni, e progredì il miglioramento. — Indi si proseguì la cura per altri sette giorni, e l' infermo era quasi guarito. — Allora si sospese l' uso dei rimedj, e si passò ad una dieta tonica nutriente, ritenendo soltanto i bagni e le unzioni; dopo di che, nel giorno 55 di malattia, 35 di cura, partì il contadino dallo stabilimento in ottima salute.

Riassunto generale delle malattie ricevute e trattate. — Resulta da questo quadro, che il totale degli ammalati ammessi nella clinica, ascese al numero di 235; che ne morirono 16, e che la mortalità fu di 6,808 per cento.

Segue il costo dei medicamenti, del vitto, ec.: ed il costo medio di ogni malattia che fu 15,25,8.

Delle *Considerazioni medico-pratiche* su l'uso dell'aconito napello, e dell'olio di croton-tiglio, se n'è parlato altrove (1). Diremo alcun che *dell' uso delle acque di Staro* (nuova fonte scoperta nella provincia Vicentina) cimentate in quella scuola clinica, di ordine superiore, per conoscerne le loro particolari virtù. Giusta l'analisi fatta del chiarissimo prof. *Melandri*, l'acqua di cui si tratta differisce dall'acqua di Recoaro: 1.º nel contenere l'acqua di Recoaro maggiore quantità di ferro di quello che ne contenga l'acqua di Staro; 2.º nel possedere quella di Recoaro circa un millesimo e mezzo del suo peso di solfato di calce o gesso, di cui quella di Staro è priva intieramente; 3.º nel tener disciolto quella di Staro il triplo di silice più di quello che ne contenga quella di Recoaro, 4.º nell'incontrarsi nell'acqua di Staro maggiore quantità di magnesia e di solfato di soda, o di soda combinata (del qual ultimo alcali allo stato di solfato): quella di Recoaro appena ne contiene piccolissima quantità. In quanto al gas acido carbonico, la differenza ritrovata è sommamente piccola. — Provata l'acqua di Staro in tre casi di epatalgia, si ebbe a conoscere: 1.º che le acque di Staro sono dal tubo gastro-enterico, tollerate al pari di quelle di Recoaro; 2.º che attesa la minor quantità di ferro contenuta nelle acque di Staro, sembrano esse più convenienti agli individui forniti di temperamento astenico-eccitabile, ai quali le acque di Recoaro riescono di troppo irritanti; 3.º che per avere le acque di Staro agito in maniera sorprendente nell'accennate

(1) *Annali, vol. XXIX, p.* 94 *e vol. XXX, p.* 80.

epatalgie croniche, sembrano più risolventi di quelle di Recoaro; 4.° che essendosi osservato in tutti e tre i casi, come sotto l' uso di tali acque le orine si separavano copiosissime, e forse in maggior quantità di quello che avvenga dietro l' uso di quelle di Recoaro, le prime esser potrebbero più di queste diuretiche, e perciò più convenienti nelle idropisie atoniche.

P. T.

Di una Paraplegia sanata col fuoco. Osservazione indirizzata al celeberrimo prof. sig. cav. Giambattista Paletta, *ec*, *ec. dal dottore* Luigi Pacini, *prof. di notomia umana e comparativa nel R. Liceo, membro del Collegio medico chirurgo, ec. Lucca*, 1824. *Dalla Ducale Tipografia Bertini.*

Sul finire del 1822, una donna di 39 anni, di abito di corpo scrofoloso, trovandosi verso il termine del settimo mese della nona gravidanza, cadde sulla regione sacra. Al dolore succeduto in questa regione e alla soprapposta lombare, si provvide con diversi rimedi, non escluso il salasso, sicchè la donna potè, in discreto stato di salute, pervenire al compimento del nono mese della gravidanza, e felicemente partorire. Però, nel quinto giorno dal parto fu colta da metrite e quindi da spinite con dolore all' osso sacro, che più intenso che mai estendevasi alla regione lombare; le

gambe e le coste pativano frequenti e spasmodiche stirature, cui dopo quattro giorni successe la loro perfetta immobilità. Cogli antiflogistici, tutti i sintomi, tranne le paraplegia, dileguaronsi nel periodo di nove o dieci giorni. La paralisia alle membre inferiori durava da circa due mesi quando fu chiamato l' autore. La donna avea in allora le cosce e le gambe quasi fredde, flaccide ed estremamente emaciate; stimolate in varii modi, ella non era in istato di eseguire con essi il più picciolo movimento, sebbene sentisse la molestia di toccamenti un po' aspri. Eravi, inoltre, costipazione ostinata, certa difficoltà a espellere le orine, polsi deboli, non febbrili, senso di stringimento allo scrobicolo del cuore, quasi assoluta mancanza di appetito, umore tristo e taciturno, e alcune piaghette per decubito alle anche e al sacro: la colonna vertebrale in tutta la sua lunghezza non mostrava alcuna alterazione organica. Dichiarata la malattia per una spinite mal risoluta, il prof. *Pacini* si fece a tentare ad uno ad uno i mezzi atti a eccitare l' assorbimento linfatico, ed a risvegliare, al tempo stesso, l'azione dei nervi che erano interessati nella paralisia. Alla prima indicazione cercò soddisfare coll' applicazione di due moxe ai lati della regione lombare, stata la sede primitiva del dolore; alla seconda, con bevande nitrate e con pillolette composte di mercurio dolce e estratto di cicuta. Però, niun beneficio si ottenne dai due fonticoli aperti nel sito ove erano cadute le escare delle moxe, toltane una facilità maggiore nella evacuazione della fecce e dell' orina; nè di maggiore vantaggio furono due bottoni di fuoco sostituiti, un mese e mezzo dopo, alle moxe; sicchè, trovati inutili eziandio

l' elettricità e il galvanismo praticato in appresso, l' autore quasi disperava di poter recare alcun sollievo all' inferma, quando, intorno alla metà di giugno, lagnandosi la donna di dolor cupo verso la parte più eminente della spina dorsale, ebbe a scoprire una picciola gobba, dura, sensibile al tatto, formata dallo sporgimento delle apofisi spinose della seconda e terza vertebra dorsale, cui eransi uniti un doloretto alla parte inferiore dello sterno, la dispnea, la dispessia e la febbre; fenomeni, che in questo caso, si manifestarono alcuni giorni dopo l' incominciato tumore, quando generalmente intervengono prima della comparsa del medesimo. Moderati i sintomi d' irritazione locale coll' applicazione di alquante sanguisughe ai lati della gibbosità, il prof. *Pacini*, pochi giorni dopo, replicò due bottoni di fuoco sulle parti laterali del tumore, seguendo i precetti di *Pott*, il quale, nella cura di questa malattia reputava cosa di picciola entità la scelta del mezzo con cui si cerca di ottenere uno scolo marcioso, purchè questo sia abbondante, scaturisca da una certa profondità, e continui per lungo tempo. Le piaghe risultanti dalle adustioni furono convertite in fonticoli; nè si trascurò di riprendere la cura anti-scrofolosa. La gobba, non meno che i sintomi tutti cominciarono a dileguarsi, tranne l'immobilità delle membra inferiori, la quale, mantenendosi tuttora, trasse l' autore a praticare due altre adustioni, e non senza il desiderato effetto. Perciocchè, non erano scorse due settimane, che la donna cominciò a sentire certi moti involontari, dolorosi, frequentissimi nelle gambe e nelle cosce, che furono i forieri nella facoltà di muoversi che le parti paralitiche andavano riacquistando. Infatti, fre-

gate con tintura di cantarelle le membra, e stimolate animosamente dalla volontà, onde vincere più presto gli effetti dell'inerzia cui erano state condannate per sei mesi e mezzo, la donna, prima coll'ajuto delle grucce, in seguito coll'uso delle proprie forze, due mesi dopo l'ultima applicazione del fuoco, fu in istato di andare alle terme di Lucca, a impiegare le docce sulle parti state già affette, donde, a capo di quaranta giorni, tornò in seno della famiglia, libera affatto da ogni sintomo di cifosi, e di parilisia, e contenta di aver ricuperato il pieno possedimento delle forze motrici delle membra. Riveduta dall'autore un anno e mezzo dopo, era ben nutrita della persona, e di gambe robustissime. I due ultimi fonticoli gemevano ancora, e la picciola gobba rimasta era appena visibile.

Il prof. *Pacini* termina questa istruttiva osservazione colle seguenti osservazioni. « E qui due ipotesi si affacciano spontanee al pensiero di chiunque voglia penetrare addentro la causa di queste infermità. O l'infiammazione nata, come già dissi, da causa traumatica, si è a poco a poco dalla region lombare, sede sua primitiva, diffusa alla dorsale, per cui i legamenti, le cartilagini intervertebrali, e perfino le ossa stesse hanno patito un lento grado di flogosi, e quindi di suppurazione, per cui distrutto in parte il corpo di una o più vertebre, ne sono derivate la gibbosità e la paraplegia: ovvero la caduta fatta da quella donna, cinque mesi e mezzo prima della manifestazione della malattia vertebrale, ha contribuito alla formazione di questa infermità, esistendo già nell'inferma i germi di un vizio scrofoloso. Tutto nel nostro caso contribuisce ad avvalorare questa seconda con-

gettura, non ostante la gravissima autorità di alcuni patologi, i quali stimano, che dalla discrasia scrofolosa non mai possa nascerne la malattia vertebrale; la quale, secondo la loro opinione, dee più presto attribuirsi ad un umor morbifico, valevole non solo ad offendere il sistema nervoso, ma ad alterare eziandio i legamenti, le cartilagini e perfino le ossa stesse (1). Che che ne sia, sembra oramai dimostrato da una serie numerosa di fatti, che tanto il così detto vizio scrofoloso, quanto le altre affezioni generali che affliggono la macchina umana, siano elle primitive o secondarie, ciò poco monta, modificano sempre l'andamento ed il termine delle infiammazioni, le quali per la cagione che le ha prodotte vestono un carattere loro totalmente esclusivo, nè cedono, come le altre dipendenti da processo di stimolo accresciuto, ai soccorsi dell'arte i più valevoli ed i meglio indicati. »

Ricerche su la contagione della febbre gialla, o analisi degli argomenti più atti a dilucidare questa questione; di G. D. Bouneau e Eug. Sulpicy, M. D. *Parigi*, 1823 (Bibliothèque Universelle. Fevrier 1824, pag. 125; mars, pag. 204; avril, p. 308.)

---

(1) Paletta. *Osservazioni anatomico-patologiche sulla Cifosi paralitica*, pag. 269, 296.

Se la febbre gialla sta o no un contagio: Quistione agitata dai medici Europei ed Americani: Memoria del cav. dott. G. Palloni, *ec. ec. Livorno, dai Torchi di Glauco Masi,* 1824.

Dell' origine della febbre gialla nei bastimenti destinati a far la tratta dei Negri. Memoria letta all' Accademia Francese dal dott. Audouard. (Revue méd. *sett.* 1824.) (1)

Ogni volta che in questi Annali è occorso di trattare della febbre gialla, si è cercato così da noi, come da altri pratici di solvere la quistione relativa all' indole di questo malore. E appoggiati a fatti numerosi e ad argomenti persuasivi si è sostenuto, contro i medici che in numero assai grande seguitano la sentenza contraria (2), la natura appiccaticcia del tifo itterode. E con molta lode si commendarono li provvedimenti ordinati dai Governi, e che da noi si estimarono valevoli a preservarci da cosiffatto flagello.

E non solamente le scritture di medici giudiziosi e non prevenuti, e il rapporto sulla febbre gialla che ha regnato in Barcellona nel 1821, ma valse dappoi

(1) *Articolo comunicato dal sig. dott.* G. Cerioli.

(2) *Agli Stati Uniti, li medici i quali non credono alla contagione della febbre gialla, sono a coloro che vi credono nella proporzione di* 567 : 28.

a confermarci nella nostra opinione la Memoria del chiariss. sig. *Palloni*. E specialmente col mezzo di lei ci riuscirà agevole confutare le ragioni le quali, nel libro delli signori *Bouneau* e *Sulpicy*, che imprendiamo compendiare, sono riportate onde negare alla febbre gialla il g[illegible]attaccaticcio.

Premessa d[illegible] signori *Bouneau* e *Sulpicy*, breve descrizione dei sintomi i quali manifestansi ne' tre stadj percorsi dalla febbre gialla, e che teniamo poco utile ridurre alla memoria, dichiarano essi, che infra i tropici, ove questo malore regna pressochè tutto l'anno, non sono che raramente da esso assaliti gli abitanti indigeni, li Creoli discendenti dagli Europei, e le persone assuefatte al clima pel soggiorno di più anni in que' luoghi, e non attacca guari che gli stranieri giunti di fresco, e però detti inassuefatti al clima. Nelle zone temperate, all'incontro, vi soggiacciono così gli indigeni come gli stranieri, meno quelli i quali giungono da poco tempo dalla zona torrida. Ne sono poi colpiti tanto più facilmente coloro i quali provengono da climi freddi, e massime se improvviso è il loro passaggio. In queste regioni cede il morbo al primo freddo sostenuto.

Giusta gli Autori, la febbre gialla ha sempre dominato ne' paesi ne' quali osservasi oggidì, e si trova descritta nelle opere di *Ippocrate* e di *Galeno*: Epperò fa di mestieri conchiudere, che in essi paesi concorrono le condizioni opportune a svolgerla, conservarla, e propagarla. Del resto, molti medici l'hanno tenuta di origine straniera e di carattere appiccaticcio; ma se li sostenitori del contagio della febbre gialla, come quelli che non la estimano contagiosa, hanno con ogni

studio atteso ad oppersi a siffatto terribile malore: se non che i primi hanno mirato a impedire l'importazione dei germi esotici e contagiosi: ed i secondi intendono a distruggere e fuggire le cagioni domestiche e locali. Da quelli si propongono mezzi pronti ed efficaci, come la quarantina, i lazzaretti, la sommersione delle navi, il cordone sanitario, li sequestri rigorosi, le barricate alle case e alle strade sospette, la proibizione delle unioni, la distruzione degli animali erranti, l'interdizione severa di qualunque comunicazione colle cose sospette, le quali portano segnali onde vengano fuggite. Questi propongono, prima del tempo in cui regnano le epidemie, la distruzione di tutte le sorgenti d'infezione: ordinano che si levino i carichi, e vengano puliti, ventilati e purificati li bastimenti infetti: o scavamento dei porti, la lastricatura delle contrade, curando in pari tempo che queste siano ventilate: il disseccamento delle paludi salse la cui innondazione non è ottenibile: di prevenire la stagnazione delle immondezze: di tener lontano e osservato il luogo delle inumazioni: l'emigrazione al primo svilupparsi delle epidemie: di abitare siti elevati, ventilati, non esposti alle correnti d'infezione: di evitare l'affollamento delle persone in luoghi ristretti ec. Si rigettano come barbare, pericolose e inutili le disposizioni coercitive, e si ammettono i cordoni sanitari non per impedire che si esca, ma che si entri nei luoghi sospetti. E se da un lato opportune si terranno le misure proposte per impedire lo sviluppamento di malattie contagiose, dall'altro si troveranno ingiuste e barbare quelle leggi, le quali, se convenevoli nel caso di mali contagiosi, assai inopportunamente si propongono ne' mali epidemici, e però non attaccaticci.

Importa adunque sommamente che siano convenientemente distinte le contagiose dalle malattie epidemiche, le quali tra loro confondevansi ne' libri dei medici dell'antichità. Onde non vengano confusi i mali epidemici coi contagiosi, così dalli signori *Bouneau* e *Sulpicy*, come dal cav. *Palloni*, si dà la definizione del contagio. I primi, giusta le idee di Nacquart, lo definiscono un modo di comunicazione in virtù del quale si trasmette a persona sana la stessa malattia da cui è nojata un' inferma, e ciò per contatto immediato, o mediato, tanto della persona infetta, come delle cose a lui pertinenti. Il cav. *Palloni* chiama contagi quei morbosi elementi, i quali introdotti nel corpo umano hanno la proprietà di eccitarvi un chimico processo da cui risulta un' assimilazione o moltiplicazione di loro stessi, e che sotto certe condizioni si propagano da individuo a individuo, dando luogo ad una identica malattia.

Il virus, o germe morboso, cagione del contagio, non potendosi vedere, nè prendere, nè pesare, si rende manifesto mediante effetti sempre costanti e sempre uniformi, allorchè da un corpo si comunica ad un altro, ma sfugge a tutti li mezzi conosciuti d'investigazione. Ha, nel resto, per carattere distintivo quello di riprodursi sempre essenzialmente lo stesso a malgrado delle circostanze sotto l'influenza delle quali comparisce. Altro carattere è quello di conservarsi attaccato a sostanze vegetabili o animali inerti, e di sviluppare, quando viene assorbito, i fenomeni che lo annunziano.

Tre sono, giusta i sigg. *B.* e *S.*, le condizioni necessarie perchè una malattia sia appiccaticcia; 1.° che abbia per modo di transfusione il contatto mediato o

immediato; 2.° che dipenda da un virus specifico; 3.° che questo virus diffuso dia luogo a malattia identica, indipendentemente dai luoghi e dai tempi ove nasce, e dalle cagioni locali in mezzo alle quali si sviluppa.

I mali epidemici traggono la loro sorgente dall'aria atmosferica, ma nel produrli ha essa un duplice uffizio ben diverso. Ora elemento generatore diventa la cagione essenziale primitiva del morbo in virtù dei cangiamenti e delle alterazioni moltiplici che pruova nelle sue qualità fisiche, come di caldo, di umido, di secco, di freddo, il passaggio brusco, rapido, da uno stato all' altro, il soffiare dei venti, quando agente propagatore serve di veicolo o di mezzo conduttore ai principj morbosi i quali rimangono stranieri all' intima composizione dell' aria stessa. Le cagioni meteoriche imprimono in qualche modo il loro suggello alle diverse affezioni che sono sotto il loro impero, e nelle circostanze ordinarie fanno nascere malattie le quali rientrano nell' ordine di quelle proprie a ciascuna stagione. Queste epidemie, di tutte le più frequenti e le più generali, furono particolarmente designate col nome di costituzionali, e nel descriverle, si rendettero celebri *Ippocrate*, *Sydenham*, *Stoll*, *Tissot*, e tanti altri.

Le malattie generate dall' aria viziata, corrotta da esalazioni deleterie, provenienti dagli animali e dai vegetabili, si chiamano miasmatiche o per infezione, e l'aria in questo caso è mezzo conduttore di tali emanazioni mefitiche. In queste ultime si è spesso confusa l'origine epidemica colla contagiosa.

All' oggetto poi che le malattie d' infezione siano

convenientemente distinte dalle contagiose, stabiliscono li signori *B.* e *S.*, che per infezione s' intende il modo morbifico col quale emanazioni deleterie sottilissime, e che finora sfuggirono ai nostri mezzi chimici e fisici, sparse nell' aria, agiscono sugli individui sottoposti alla loro influenza. Tre sorta di particelle deleterie si numerano dalli Autori. 1. Le esalazioni paludose. 2. I miasmi, i quali s' innalzano dall' uomo sano, o infermo. 3. Le esalazioni putride, le quali si generano dalle materie animali e vegetabili in decomposizione. E questa distinzione fondasi non tanto sull' indole loro, come sul loro grado d' intensione, e sull' attività delle cagioni che ne favoriscono lo sviluppamento e le mettono in azione. Col nome di effluvj si denotano le esalazioni, le quali si alzano dai terreni bassi, umidi, paludosi, coperti d' acqua stagnante, ove miriadi d' insetti e di vegetabili nascono, vivono alcuni istanti, si riproducono e muojono, soggiacendo a decomposizione. Esse formansi massime col concorso del calorico, e col contatto attuale tra il limo stagnante e l' aria ambiente. L'infezione derivante da tali effluvj si estenderà tanto più, quanto maggiore sarà la estensione della superficie dell' acqua stagnante, e minore la profondità di lei; e diverrà più perniciosa ove il calorico si mantenga a lungo, e l' aria non venga rinnovata.

Il primo grado di attività di queste cause dà luogo a debolezza, lenta, insensibile e ad alterazione progressiva delle funzioni vitali, e quindi si formano le affezioni scrofolose. Un grado maggiore produce le febbri intermittenti, remittenti e continue, le quali sono così gravi, che si chiamano perniciose.

La seconda specie di esalazioni deleterie procede dalla

putrefazione delle materie animali e vegetabili, e la impressione di esse molto prolungata, e la loro concentrazione danno origine alle febbri putride, maligne, lente, nervose, ec., e per tal modo il frequentare gli spedali riesce più di pericolo che la frequentazione dei cimiteri, degli sterquilinii, dei teatri anatomici, ec.

La terza specie comprende li vapori che s' innalzano incessantemente dai corpi vivi, così sani come infermi, e tali vapori diventano pure assai attivi ove siano condensati e tenuti in uno spazio ristretto, e massime se modificati da condizione patologica. E qui gli autori si studiano descrivere gli effetti che si pruovano respirando, la prima volta, l' aria degli Ospitali anche ben ventilati e ben tenuti: che se in circostanze non molto sfavorevoli alcuni miasmi producono effetti funesti, quali danni ne conseguiranno se trovinsi essi ammalati in grande numero d' infermi? Si vedono in tal modo moltiplicarsi le cagioni distruttive, e massime se vi concorra la immondizia. In tali casi il terrore si mette negli animi: sminuiscono i soccorsi e le diligenze, e ciascuno diventa colle proprie escrezioni mezzo particolare d' infezione. Così gli effetti divengono cagioni, e però la malattia si estende viemaggiormente, si fa più intensa e micidiale: e per l' impregnamento miasmatico venendo colpiti gli abitanti di una casa, o di una contrada, si ha luogo a sospettar forte che l' epidemia abbia assunto le apparenze di funesto contagio. Ma, da questo errore si uscirà considerando alle cagioni gravissime produttrici di sì terribili effetti. E ove con ottimi provvedimenti si giunga a toglierle, la malattia perderà il genio appiccaticcio. Credono quindi gli Autori che i tifi e le malattie epidemico-miasmatiche, lascieranno, in tutto

o in gran parte, il loro genio diffusivo, se le persone da esse nojate verranno poste in sale ampie, ventilate e pulite; e le persone stesse si potranno avvicinare e toccare senza contrarre la malattia.

Li miasmi non hanno adunque, come il virus, azione propria riproduttrice di se medesima, ma una comune, generale, simile a quella che viene esercitata dalle cause delle infiammazioni, e solamente essi spiegano un'azione più irritante, e più profondamente deleteria. La prima loro azione si fa sul sistema digestivo, e non è diversa da quella che apportano sullo stomaco principj velenosi, tratti dal regno minerale.

Dalle premesse cose conchiudono li signori *B.* e *S.* che le malattie d'infezione hanno: 1 l'aria per agente di comunicazione; 2 che emanano da cagioni generali e locali insieme combinate; 3 che sono al pari di esse variabili, e sotto il rapporto della loro apparizione, andamento, gravezza, e durata, sono dipendenti dai luoghi, dalle stagioni, dalle variazioni atmosferiche, ec.; 4 non sono e non possono mai essere identiche. Tali si scorgono sempre le febbri intermittenti, le remittenti biliose, il tifo, le dissenterie epidemiche.

La definizione che il sig. Cav. *Palloni* dà dell'infezione non si troverà diversa da quella delli signori *B.* e *S.* Intende egli per infezione un' alterazione nell' aria atmosferica prodotta, in certe circostanze e temperatura, dalla miscela in essa di esalazioni settiche e deleterie, capace di perturbare l'animale economia degli individui che per qualche tempo la respirano, e di sviluppare in essi particolari ma comuni malattie.

L'infezione non solamente esercita la sua azione ove operano le cause alteranti, ma può essere traspor-

tata a qualche distanza dall' aria, e questo fluido non è atto a correggere le prodotte alterazioni. Lo stesso carattere delle endemiche spiegano le malattie epidemiche: diverse sempre d' indole e di forme si estendono talvolta a intiere province, procedono da insolite e grandi mutazioni o naturali variazioni dell' atmosfera, da viziata qualità degli alimenti e da altre cause generali.

Il contagio di cui non è ancora conosciuta la natura, può essere conservato, moltiplicato e distrutto dagli uomini. Sviluppandosi, dà origine ad un morbo sempre identico, ed è distinto da caratteri specifici, come le pustole nel vajuolo, i bubboni, i carbonchi nella peste, esantemi di forme speciali nei morbilli, nella scarlattina e nella petecchia, il giallore della cute e il vomito nero nella febbre gialla. Alcuni contagi sono indigeni, altri esotici, e non s' ignora ove essi hanno cuna e origine. I contagi hanno un corso distinto da determinati periodi e sono uniformi ne' loro fenomeni di assimilazione, e di propagazione. Ma, se i contagi si rassomigliano tutti per certe comuni e generali proprietà, differiscono però tra loro per i gradi di forza, per le rispettive basi, per le affinità elettive e per le varie loro combinazioni. Nota poi il sig. cav. *Palloni*, che quanto più un contagio è caratterizzato e micidiale, tanto più facilmente si può circoscrivere, limitare con l' arte, e decomporre dall' aria atmosferica.

Il germe contagioso può rimanere latente nel corpo dell' infermo per un tempo più o meno lungo, e svolgendosi diviene fomite di contagio per altri individui ove non resti isolato. Il virus contagioso espulso dal corpo dell' infermo in virtù delle forze vitali può, ove sia volatile e difficilmente decomponibile, rendere conta-

giosa l'aria atmosferica in una certa sfera, e la malattia si comunica non col solo contatto, ma eziandio con l'inalazione polmonare, e però ne deriva la inutilità delle fregagioni oliose. Fuori della sfera contagiosa, come assai fatti attestano, cessa il pericolo, anzi l'aria arresta e decompone il virus contagioso.

Ma dopo tutto ciò, si domanda, il tifo itterode dovrà comprendersi nella classe delle contagiose, o delle malattie epidemico-miasmatiche?

I medici i quali tengono contagioso il tifo itterode fondano la loro opinione sopra due ordini di osservazioni, le collettive e le individuali. Le prime risguardono il punto da dove muove il male, l'importazione di lui sopra bastimenti infetti, la marcia che segue nel propagarsi, l'ordine dei tempi e dei luoghi giusta il quale esso sviluppasi, l'aumentamento del male stesso proporzionato ai mezzi di comunicazione, gli effetti del sequestro. Le seconde compongonsi di fatti isolatamente considerati, e ci mostrano il contagio che si trasporta da persona a persona in causa di contatto mediato o immediato.

Forniscono prove di natura contagiosa della febbre gialla, le descrizioni di diverse epidemie fatte da alcuni medici moderni e principalmente quella del 1793 assai micidiale in Filadelfia e descritta da *Rush* e da *Chisolm*: dell'Andalusia da *Berthe*: di S. Domingo osservata da *Bally*: di Livorno da *Thiébault* de *Berneaux* e dal cav. *Palloni*: di Cadice da *Pariset*, e di Barcellona da *Andouard*. Del resto, nelle stesse descrizioni i medici contrari trovano argomenti per non tenere appiccaticcia la febbre gialla.

E così li sigg. *B.* e *S.*, per giudicare del grado di

confidenza da accordarsi alle osservazioni in virtù delle quali si sostiene importato il tifo itterode, si limitano scegliere, p. es., la istoria di due epidemie assai rimarchevoli, quella di Filadelfia del 1793 e di Barcellona del 1821. E riguardo alla prima, non attendendo, anzi escludendo le cagioni locali, s' incolparono molte navi d' averla importata; ma, notano gli AA., il signor *Devéze* sostenne che in ninna di esse eranvi infermi di febbre gialla. Nell' epidemia di Barcellona la colpa fu data a molte navi, così Spagnuole come straniere, e fra queste al gran Turco, alla Nostra Signora del Carmine; al Tagliapietre, al S. Giuseppe, alla Gioseffina, giunte di fresco dall'Avana e dalla Vera-Crux nel porto istesso di Barcellona. E massime il gran Turco fu tenuto cagione del dilatamento del morbo, quanto che di quaranta persone che vi salirono sopra, trentacinque perirono di febbre gialla pochi giorni dopo e in tempo che la pubblica sanità era nello stato il più florido.

Per non ammettere la febbre gialla pongono avanti i medici anticontagionisti le seguenti circostanze:

1.° Non si è potuto ancora determinare la nave la quale trasportò la malattia dall' Avana 2.° Dagli atti della Giunta municipale si ha, che i primi ammalati si osservarono sulla polacca napoletana, la Concezione, stazionata nel porto dal 23 aprile 1821, e che non aveva ancora fatto il viaggio dell' America. 3.° È certo che il 28 aprile 1821 uscì dall' Avana un convoglio di 52 bastimenti, ventuno dei quali giunsero a Barcellona dal 17 al 23 giugno. E si ha da documenti autentici, che a quel tempo non regnava la febbre in quella città, e durante il viaggio morirono una o due persone, ma non di febbre gialla. 4.° Si accusano principalmente

il gran Turco, il Tagliapietre, ec. d'avere trasportato dall'isola di Cuba la febbre gialla, ma dalla dichiarazione pubblicata nel giornale di Brusì del 14 agosto, risulta che quest' ultimo bastimento diede fondo il 12 giugno a Cartagena, ove sbarcò due passaggieri, e che il 5 dello stesso mese lasciò 24 passeggieri in Cadice, e nulladimeno non si è manifestata febbre gialla in questi porti, i quali per la loro situazione, latitudine e temperatura, sono più di Barcellona esposti agli insulti del male. 5.° In febbrajo, marzo, aprile, maggio e giugno, così in Barcellona come in Barcellonetta, regnavano sporadicamente febbri con vomiti neri, itterizia e altri sintomi gravissimi osservati anche in altri anni. Oltre di che, la malattia non manifestossi nel porto che ai primi di agosto, trenta giorni dopo l' arrivo del convoglio. E questi trenta, uniti ai sessanta giorni impiegati nel tragitto, danno 90 giorni, ossia più di due quarantene, tempo più che sufficiente per lo sviluppamento del germe contagioso. 6.° La febbre gialla si è sviluppata ventotto giorni dopo che le mercanzie vennero ripartite e riposte nei magazzini, e assalì le persone obbligate a soggiornare a bordo dei bastimenti, e non quelle le quali toccarono e trasportarono le mercanzie tenute infette. 7.° Negli archivii della Giunta superiore di sanità si raccoglie che molti giorni prima dell' arrivo del fabbricatore di sapone a Tortosa, eravi un' infermo proveniente da una barca stazionata nel fiume da 15 giorni e che non aveva toccato il porto di Barcellona: e questo infermo era nojato dai più gravi sintomi. 8.° L' essersi propagata la malattia, e l' avere essa assalito ad un tratto 50 persone, il 29 agosto, sono cose che assai contrastano colla idea di morbo

importato. 9.° Tocca ai partigiani dell' importazione a fissare le date, dissipare le dubbiezze e conciliare le contraddizioni le quali osservansi nel loro sistema. E ciò non facendo, dicono gli oppositori, l' origine la quale tengono essere provata, si reputerà favolosa, e tale la estimano i medici più distinti delle Antille. Altre considerazioni, soggiungono essi, di un ordine morale, muovono gli uomini a risguardare le malattie pestilenziali come straniere ai luoghi da essi abitati: e così l'abitante delle Indie Occidentali giudica Siam, Bulam e la Vera-Crux, nel Messico, come vera patria della febbre gialla; gli Stati Uniti d' America riguardano le latitudini tropiche del nuovo mondo come quelle che danno origine al tifo itterode. A Cadice, a Gibilterra, a Livorno, a Barcellona si accusano le Antille, l'Avana, Charleston. E nello stesso modo gli abitatori dell' Egitto incolpano i vascelli greci di fresco arrivati d'avere trasportato la peste d' Oriente: Ed in Grecia ed a Costantinopoli si tiene questa stessa peste come proveniente da Rosetta e da Alessandria.

I medici anticontagionisti risguardano le malattie che i loro avversarj giudicano appiccaticce, come il prodotto 1.° dell' adunazione di persone sane o inferme; 2.° come la conseguenza dell' azione delle medesime cagioni d' infezione.

1.° L' epidemia la quale colpì gli emigrati della Martinica si riferisce alla prima classe: si pretende, infatto, che la febbre gialla non regnasse quando essi abbandonarono il clima, e che niuno vi soggiacesse durante il tragitto, e che l' epidemia cominciasse da una persona non assuefatta al clima. E qui si fanno alcune considerazioni generali. Siccome febbri maligne

sviluppansi facilmente in mezzo a numerosi equipaggi posti in navi sudicie, e il principio di un male data spessissimo dall' arrivo di una squadra, così, anzichè attribuire la malattia all' aria viziata dei vascelli poco ventilati, o all' effetto di un clima ardente e malsano sopra marinaj di fresco sbarcati, si afferma che fu importata da un porto vicino, il quale fu toccato dalla squadra o dal convoglio nel tragitto d'Europa in America. Per tal modo, dicono gli anticontagionisti, si sente dire spesso al Messico, che il vascello da guerra che condusse tale o tal' altro vice-re alla Vera-Crux, vi portò eziandio la febbre gialla, la quale per molti anni non si era manifestata. Per lo stesso motivo, durante la stagione de' grandi calori, l'Avana, la Vera-Crux, i posti degli Stati-Uniti e quelli della Spagna si accusano scambievolmente di ricevere l' uno dall' altro il germe della malattia. Aggiungono, come molte malattie prodotte dalle soprannotate cagioni ricevono il nome di febbri gialle, tuttochè non abbiano relazione con questo morbo. Si sa che il tifo nasce sovente dall' adunanza di persone sane o inferme, e che queste affezioni caugiano sovente d' aspetto giusta il clima e la stagione. Durante l' inverno, o ne' paesi del Nord, assumono l' apparenza di vera infiammazione del sistema sieroso del polmone, del cuore, del peritoneo, ec. Al mezzodì, o verso il finire dell' estate, si complicano più spesso coll' infiammazione della membrana mucosa dello stomaco, del fegato e degli intestini. In tal modo, sotto i tropici offrono i tifi li sintomi i quali si credono caratteristici della febbre gialla, come il vomito, il giallore, le evacuazioni biliose, ec.; e però alcune epidemie si sono manifestate più di altre con carattere

attaccaticcio. E non fa meraviglia agli anticontagionisti che la malattia abbia colpito più persone, se tutte hanno soggiaciuto all' influenza di cause locali e di agenti capaci di darvi origine.

2.° Onde puntellare il loro sistema di prove dirette, gli anticontagionisti si valgono dell' autorità di *Lind*, il quale riferisce come nel 1756 un' epidemia terribile spiegossi nell'isola di Antigoa e che i marinaj i quali trovavansi nel porto inglese, morivano in grande numero di febbre gialla e di flusso: nello stesso tempo godevano floridissima salute, così la guarnigione di Monk'shill e li francesi neutrali, tuttochè da poco tempo giugnessero dai loro paesi freddi. *Lind* fu assicurato che soggiacevano alla febbre gialla solamente quegli abitanti di Monk'shill, i quali passavano la notte sopra terreni bassi, umidi e malsani. *Devéze* nota, chè l' isola di S. Lucia prova la violenza e la fierezza della febbre gialla in tempo che gli abitanti di un' isola vicina non vi soggiaciono, avvegnachè con questa comunichino liberamente. Ciò viene confermato da *Pugnet* e dagli abitatori di S. Lucia.

La Martinica, paese ove domina assai la febbre gialla, ha un quartiere chiamato S. Anna, il quale, giusta *Savaresi*, essendo assai secco e scarsissimo con abbondante vegetazione, non ne è colpito. Lo stesso Autore nota come gli infermi di febbre semplice, di diarrea e di affezioni croniche posti alla rinfusa con quelli presi da febbre gialla, non contrassero il tifo itterode ancorchè molti ne occupassero i letti e ne indossassero i vestimenti. Lo stesso avvertirono li signori *Rochoux* e *Leblanc* alla Guadalupa; e consimili fatti innumerevoli offrono presso che tutte

le Antille. Per le quali cose conchiudono non essere contagiosa la febbre gialla, anzi il risultamento dell' influenza di cagioni locali e degli agenti metereologici. E non solamente alle Antille, ma eziandio in molti Stati dell' America settentrionale, la febbre gialla, quando sporadica e quando epidemica, non lascia scorgere carattere appiccaticcio, tuttochè gli infermi senza veruna precauzione, come attesta *Devéze*, comunichino coi sani. E queste stesse cose vengono confermate da *Rush*, *Valentin*, *Searman*, *William Currie*, *Millor*, tenuti a quei tempi li più intrepidi sostenitori dell' indole contagiosa della febbre gialla.

Il tifo itterode, a giudizio delli Anticontagionisti, si manifesta specialmente quando respirasi un' aria calda e paludosa, sia che siffatte condizioni si spieghino in terra, o in alto mare. E la nave si paragona, in quest' ultimo caso, ad un luogo qualunque ove l' aria stagnante calda e umida è infetta da diverse sorgenti di corruzione. Un esempio ne fornì il vascello Olandese, il Middelbourg, il quale fece vela dal Texel il 25 dicembre 1750 ed entrò nel porto di Curaçao il 12 marzo del 1751 essendo sanissimo l' equipaggio, il quale, durante il tragitto, non aveva perduto che una sola persona. A Curaçao si respirava un' aria umida e assai densa e il calore era eccessivo, e però in principio d' aprile si spiegarono. 1 Una dissenteria puttida con grandi dolori, con singhiozzo e con evacuazioni infette. 2 Una violentissima febbre con vomito nero. Tornata di nuovo in corso li 17 aprile ebbe in mare tempo umido e piovoso, ma gli infermi di dissenteria non erano nojati dal singhiozzo e mancava ne' febbricitanti il vomito nero, e niuno perì di coloro i quali contras-

sero il morbo. Rientrate verso la fine di aprile si rinnovarono li primieri accidenti, cioè il singhiozzo nella dissenteria e il vomito nero nella febbre, crebbe il numero degli infermi e molti passarono di vita.

Per questo fatto si rende manifesto, che il calore, sia o no, combinato ad un aria umida, rende più terribile l' azione della febbre gialla, e l' intensione del male diminuisce decrescendo le cagioni che l' avevano renduta grave, così che credesi possano misurarsi in qualche modo tutti li gradi crescènti degli effetti colla progressione delle cagioni stesse.

La fregata, il Generale Greein, partita da Newport nel 1799, per sopravvenuta fiera tempesta fa mclt' acqua tuttochè nuova, e quindi, montato il caldo atmosferico, l' acqua si corrompe e la febbre gialla si dichiara prima di toccare il porto dell' Avana ove non era il male. Lasciata l' Avana rinasce la febbre nell' equipaggio che perde quarant' uomini. Al suo ritorno se ne sbarcano altri 40, nojati da diverse affezioni. Gli infermi furono medicati allo spedale, e tuttochè li vestimenti fossero stati levati dalla nave con la quale mantenevansi comunicazioni, niuno fu assalito dalla febbre gialla.

Una flottiglia francese, portante truppe d' Italia a S. Domingo, partì da Taranto li due maggio 1802. Battuta dalla tempesta nel mediterraneo diede fondo in diversi porti. Li viveri di cui era essa proveduta erano di cattiva qualità, corrotto il pesce salato, e questo spargeva odore così infetto che si dovette gettarlo in mare, ed eccessivo il calore in giugno, luglio e agosto. Il morbo spiegossi ne' primi giorni e continuò fino a tanto che ebbe luogo lo sbarco. Giusta il sig. *Beguerie*,

medico incaricato del servizio di sanità, attaccò esso un numero maggiore di persone e divenne più intenso a misura che la nave si avvicinava al tropico ed era esposta ad un calore più forte. Il sig. *Baguerie* che era stato preso dalla febbre gialla a Madagascar e l'aveva vista regnare a S. Domingo, dichiarò, al suo arrivo, che la febbre la quale desolava la flottiglia non si distingueva da quella dominante a S. Domingo che per una gradazione impercettibile: che nè l'una, nè l'altra derivava da germe contagioso, e però non si diffondevano per contagio.

Altro argomento contro l'indole contagiosa si trae dall'avere mancato l'inoculazione della febbre gialla, la quale fu senza alcun effetto tentata da *Devéze*, *Savaresi*, *Dalmas*, *François*, *Bailly*, *Ribera*, *Firth*, e quest'ultimo studiossi in mille modi d'inocularsi la febbre gialla pungendo molte parti del suo corpo ed anche gli occhi, e introducendo nelle ferite, o ingolando certa quantità di materia nera da un moribondo rigettata. E consimili sperimenti furono ripetuti collo stesso risultamento da *Potter*, da *Cathrall* e da *Parker*, e per essi agli Stati Uniti non si tiene contagioso il tifo itterode. E siccome è noto che *Valli* morì di febbre gialla, la quale prese indossando la camicia di un marinajo perito per tale malattia, così gli Anticontagonisti osservano, che *Valli*, giunto da pochi giorni dall'Avana, sarà stato assalito dal morbo spontaneamente, appunto perchè il clima dell'Avana è favorevole allo sviluppamento del morbo, il quale è più funesto agli Europei che vi giungono e che non sono assuefatti al clima. Per togliere ogni incertezza, dicono gli anticontagionisti, converrebbero che fossero chiusi

ermeticamente e inviati in qualche punto marittimo dell' Europa meridionale gli abiti e gli effetti pertinenti a persone di febbre gialla. Che nel punto stabilito, alcune persone si separassero dalla società e quindi indossassero, o immediatamente si applicassero al corpo gli abiti, o gli effetti.

In forza dei fatti testè riferiti si è cangiata l'opinione dei medici Americani sull' indole della febbre gialla. Il dott. *Devèze* fu il primo a dichiarare apertamente non contagioso il tifo itterode, e il dott. *Rush*, sostenitore del contagio di questo morbo, si trovò strascinato dai fatti e dai ragionamenti a non ammettere nella febbre gialla l' indole attaccaticcia, la quale prima sosteneva. Che se in Ispagna, proseguono gli oppositori, si mantiene ancora la incertezza ne' fatti, la stessa contraddizione nelle relazioni, la stessa tendenza all' esagerazione, l' intolleranza per le opinioni contrarie, la mancanza d' ogni spirito di analisi e di osservazione, giova sperare, dicono essi, che il numero e la autenticità dei fatti toglieranno tutte le prevenzioni e contribuiranno a far adottare la consolante opinione degli Anticontagionisti.

Le prime epidemie di febbre gialla riuscirono assai letali in America, e ciò ebbe non poca parte nell' eccitare spavento, e tanto più che credevansi mantenute da contagio. Ma non potevasi a lungo prendere errore in un paese, ove la libertà della stampa, assicurando ad ogni autore l' integrità delle sue produzioni, aumenta il numero dei leggitori, perocchè per prezzo delle loro ricerche, essa promette lo scuoprimento della verità: e ove la propagazione di utili verità assicura la palma più gloriosa, l' omaggio della patria riconoscente.

E tali parole si usano dagli anticontagionisti, perchè il governo Spagnuolo giudicò utile cosa proibire qualunque scrittura tendente a sostenere l' indole non attaccaticcia della febbre gialla. E infatto, il libro del fu D. *Rodriguez Armisto* « Osservazioni sull' epidemia la quale ha regnato a Cadice e ne' suoi contorni verso la fine del 1800 », fu bruciato e obbligato l' A. a ritrattare l' emessa opinione. Lo stesso avvenne al dott. *Martorell*, il quale sostenne sporadica la febbre gialla del 1805. Ma, durante il tempo in cui fu ristabilita in Ispagna la libertà di scrivere e di pensare, moltissimi medici distinti sostennero un' opinione contraria al contagio della febbre gialla.

Esposti gli argomenti più robusti, mercè dei quali si vorrebbe negare l' indole appiccaticcia della febbre gialla, non dispiacerà ai leggitori di questi Annali di conoscere le ragioni che muovono l' ill. cav. e professore *Palloni* a dichiarare contagioso il tifo itterode.

E innanzi a tutto, siccome importa assaissimo pruovare che la febbre gialla è malattia esotica per l' Europa, così l' ill. A. nota com' essa non fu conosciuta, e però non descritta se non dopo che i porti del mediterraneo ebbero aperto il loro commercio con le Indie Orientali e in special modo colle Antille ove il tifo itterode è indigeno; e il morbo si manifestò appunto ne' soli porti i quali ricevettero senza le debite cautele li bastimenti da guerra o mercantili infetti e provenienti dalle Indie Orientali. E così la città di Livorno fu assalita nel 1804 dalla febbre gialla, e questo morbo essa non provò mai nè avanti, nè dopo, ma solamente alloraquando si tolse dal governo l' abituale contumacia alle provenienze di Spagna ove all' improvviso scoppiò.

Già si è osservato, che gli anticontagionisti si sforzano sostenere che mancano prove indubitate per tenere tale o tal altro naviglio causa dell' importazione del contagio. Eppure il sig. cav. *Palloni* sostiene fondatamente, che la nave Anna Maria, capitano Salvatore Liamogi, spagnuolo, portò nel 1804 la febbre gialla in Livorno, e soggiugne che una guardia di sanità, la quale da molto tempo trovavasi a bordo di un bastimento in contumacia, di provenienza non sospetta di febbre gialla, situato alla rada, e però assai lungi dalla sfera d' infezione, perì di tifo itterode per avere indossato le vesti di suo padre morto di tale malattia.

Anche nel libro delli sigg. *B* e *S* sono registrate prove evidenti della natura attaccaticcia della febbre gialla. Un mulattiere giunto da Malaga, dichiarò alla propria moglie dimorante in Espejo, di essere preso dalla peste di Malaga e, per non comunicare agli abitanti di Espejo l'infezione, voleva costruire una baracca fuori del paese. Obbligato dalla moglie a entrare in casa, vi morì. Le persone le quali acquistarono i commestibili e le mercanzie trasportate del mulattiere furono poco dopo assalite dalla febbre gialla. La moglie passò di vita in 4 giorni, e la figlia prese il morbo pressochè subi o.

L' epidemia di Cartagena fu portata a Vera dalla moglie e dalla figlia del secondo comandante la Marina. Quella signora cadde ammalata tre giorni dopo il suo arrivo, e morirono poco dopo la suocera di lei e un domestico. Guarirono però due figli della detta signora assaliti dalla stessa malattia, la quale si diffuse agli abitatori delle case vicine.

La febbre gialla, la quale scoppiò in Cadice nel 1800,

vi fu importata dalla Corvetta il Delfino. Di quella del 1819 si accagiona un piccolo bastimento americano il quale aveva sbarcato in frode alcune merci; e comunicò la malattia ai contrabbandieri, e questi la diffusero al quartiere detto *Bavrio* del Cristo.

Il tifo itterode, che penetrò e afflisse nel 1751 Filadelfia, vi fu importato da vesti racchiuse in un baule recato dalle Barbadoes. Le vesti appartenevano a persone morte di tale malattìa. Giusta li sigg. *Pariset* e *Mazet*, la febbre gialla fu portata nel 1800 a Medina Sidonia da due persone fuggite da Cadice. Bruciati i cadaveri di quegli infelici e tòlta ogni comunicazione colla strada e colla casa che li aveva ricevuti, il morbo non si diffuse allora, ma ciò avvenne l' anno appresso, essendosi riaperta la strada e la casa senza aver prima praticati li convenevoli mezzi disinfettanti.

Si ommettono moltissmi altri fatti di simil genere per citare le memorie pubblicate dal sig. dottore *Andouard* (1), dalle quali risulta luminosamente, che il gran Turco e il S. Giuseppe avevano portato nel 1821 la febbre gialla a Barcellona, e che la Donostiacra, la quale aveva servito, come i citati bastimenti, a fare la tratta dei Negri ed era proveniente essa pure dall'Avana, l'aveva portata nel 1823 al porto di Passage. Riferiremo in seguito i fatti citati dall'ill. *Andouard*, e le induzioni che seppe trarne, per le quali conchiuse che la febbre gialla proviene da un' infezione speciale che rinchiudono certi bastimenti che servirono a fare la tratta dei Negri; qui noteremo solamente che la malattia

(1) *Revue médicale, avril e août* 1824.

manifestatasi nel 1821 in Barcellona, presentava tutti i caratteri di quella che regnò nel 1823 a Port-du-Passage. E se le savie e pronte misure prese dal lodato dott. *Andouard* riuscirono ad arrestare li progressi di quest' infezione, si ha fondato motivo di credere che il morbo non avrebbe esercitato tanta strage in Barcellona, se fossero stati dati provvedimenti egualmente energici e convenevoli.

Meravigliano grandemente gli anticontagionisti, perchè la febbre gialla non si è spiegata durante il trasporto delle mercanzie, ha tardato presso che tre mesi a svilupparsi, e non assalì che le sole persone obbligate a soggiornare a bordo de' bastimenti. Ma ogni meraviglia cesserà ove sia noto, come fa osservare il dottor *Andouard*, che il contagio non aderiva alla mercanzia stessa, anzi risiedeva nel naviglio e massime nella camera ove sono cacciati e incatenati li Negri durante il passaggio, e stivati colla più grande inumanità. E nel caso della Donostiacra, la malattia non si sarebbe forse spiegata se non si fosse trovato necessario riparare al bastimento; per le quali riparazioni gli operai non solamente infermarono, ma comunicarono il morbo, così alle persone le quali trovavansi nel bastimento, come a quelle con le quali ponevansi in comunicazione, e levando le vecchie tavole della carena si sono messi in libertà i miasmi contagiosi, sì che formarono una atmosfera d' infezione abbastanza estesa per contaminare con violenza le case dicontro alle quali il bastimento aveva dato fondo.

Riguardo alla distinzione che i medici anticontagionisti fanno delle malattie di siffatto genere, e cioè 1.° di quelle cagionate dallo stivamento di persone sane e

inferme, 2.° e di quelle che si credono comunicate a persone, le quali solamente erano esposte alle stesse cause d'infezione, e però si sono ammalate senza che loro fosse comunicato il morbo, osservà assai giudiziosamente l'ill. cav. *Palloni*, come spetta ai medici anticontagionisti dichiarare se la febbre tropica sia o no identica a quella di Cadice, di Barcellona e di Livorno. Se identica, converrà ch'essi pruovino che non fu importata. Se ammettono differenza, è mestieri determinarla. Importerà pure ch'essi pruovino che in Lisbona, in Cadice, in Barcellona concorrono tutte quelle condizioni favorevoli allo sviluppamento del morbo; ma dovranno altresì spiegare, come concorrendo in altri luoghi le condizioni volute, cioè aria umida calda, esalazioni putride, mancanza di ventilazione, di nettezza, pure non si manifesti la febbre gialla.

Ma se l'aria calda, e le altre condizioni danno luogo a malattie febbrili, queste confondere non si possono colla febbre gialla, la quale ha un carattere suo proprio essenziale e costante. E dopo una delitescenza di qualche giorno, o non sentita o inavvertita, gli infermi sono bruscamente, e per lo più nella sera e nella notte, assaliti dalla febbre, la quale percorre li tre stadj di irritazione, di assimilazione ed espulsione, e di miglioramento o dissoluzione. Il taglio dei cadaveri dimostra gli effetti di un veleno che tende alla distruzione del principio vitale, e quindi si vedono tracce cangrenose ne' visceri interni e massime nel sistema gastro-epatico; e se niuno straordinario ingorgamento si rinviene ne' vasi cerebrali e meningei, trovasi sanguinolenta sierosità nella cavità vertebrale, e questi ultimi caratteri costituir sembrano, a giudizio dell' ill.

cav. *Palloni*, differenza pochissima fra la febbre gialla e le altre febbri tifiche e maligne. Oltre l'avvertita, altre differenze nota il cav. *Palloni*, e sono:

1.° Che la febbre gialla manca del periodo che incontrasi nelle perniciose, e queste ultime e non quella vinconsi dalla china.

2.° Essa non è preceduta da sensibile indisposizione e da sintomi forieri.

3.° La febbre gialla è di tipo irregolare, perchè sintomatica.

4.° Prevale in lei la così detta diatesi, o condizione irritattiva.

5.° Percorre tre stadj distinti.

6.° Sono proprj di lei il vomito nero, e il trasudamento sanguigno dalle gengive, dalla lingua, dai punti lacrimali, dagli orecchi, dai pori cutanei, dalla fronte.

8.° Mancano per lo più il delirio e le lesioni cerebrali.

9.° Uccide sovente in 24 o 48 ore.

10.° Generalmente, come gli altri contagi, non torna la seconda volta.

11.° Assalisce più spesso i giovani che i vecchi ed i bambini, più i forti ed i sani, che i deboli e gli infermi, più i maschi che le femmine, più i Negri che i Bianchi, ec.

12.° Il contagio della febbre gialla si distrugge coi medesimi mezzi valevoli a scomporre gli altri contagi.

Cessando la febbre gialla al cominciare della fredda stagione, fece credere a taluni che dessa da esalazioni palustri e deleterie derivasse, e quindi *Savaresi*, *Lind*, *Devèze* ed altri tennero, che il calore umido, il quale svolge

sostanze putrescibili, fosse cagione della febbre gialla. E alcuni notarono eziandio, che la febbre non sviluppasi mai ne' luoghi secchi e in quelli ove la vegetazione non è ricca. Su di che, osserva il sig. cav. *Palloni*, che per la febbre gialla, come per qualunque altro contagio febbrile, avvi una temperatura particolare più favorevole al suo sviluppo ed azione. Ma se ne' luoghi umidi e malsani il contagio si sviluppa con più di facilità, non lascia però di manifestarsi anche in luoghi ne' quali le avvertite circostanze non si verificano. E così sappiamo che la febbre gialla non era comparsa alla Guadalupa dopo che l'invasione di lei in Europa l'ha renduta l'obbietto delle sollecitudini dei Governi, si è in questo anno mostrata in una delle due Città della Colonia. In luogo di comparire alla Pointe-a-Pitre, situata in mezzo a paludi, ove pretendesi ch' essa tragga origine, ha esercitato le sue stragi alla Basse terre, Città salubre, aereata, e che avendo poco commercio, è raramente esposta alla sua importazione. Tra quelli che fece perire si conta il Capitano Royoux, nipote dell' Abate dello stesso nome, e conosciuto egli stesso per alcuni opuscoli (1). Non farà, del resto, meraviglia che sia stata negata la natura contagiosa della febbre gialla dopo che alcuni hanno dubitato del carattere appiccaticcio della peste, della petecchia, della scarlattina, dei morbilli ec., appunto perchè in alcune circostanze non si sono propagati, o non hanno costantemente dato origine a gravi morbi e pericolosi. Tali medici hanno obliato ciò che la sana patologia ha da

(1) *Revue Encyclopedique*, *vol. XXI*, *pag.* 209.

più anni insegnato, che i contagi per insolentire fa d' uopo che ritrovino corpi idonei fatti per riceverli, trattenerli e sentirne la forza e l' azione. Che se alcuni paesi si saranno sottratti talvolta all' azione morbosa dei contagi, si crederà che non abbiano questi trovato disposizione, anzi che ammettere, come dice *Bulliard*, che ci abbiano delle grazie di Stato.

Coloro poi i quali dicono che la febbre gialla non nasce da contagio perchè non si può innestare, non riflettono che la scarlattina, la petecchia non lasciarono di essere mali contagiosi, tuttochè non si sia ancora pensato a tentarne la inoculazione.

Sostiene in appresso il sig. Cav. *Palloni*, contro la sentenza di alcuni, l' indole contagiosa della petecchia. Tiene anzi quest' esantema male primario, e contagioso, anche quando induce lieve sconcerto di salute, si può trascurare senza che divenga fatale, e con lieve ragione può essere guarito. Tiene il nostro autore la petecchia propria de' nostri climi e nascente da particolare combinazione formatasi dagli effluvj dell' uomo vivente nella circostanza della riunione di molte persone in stanze anguste, e molto più con vapori carbonosi, con aria non rinnovata, e in condizioni speciali di sordidezza, di fame e di patemi d' animo, come in tempi di carestia, nelle piazze assediate, negli ospitali mal regolati, negli accampamenti militari e ne' bastimenti sudici, non aereati e con numerosi equipaggi. Noi opiniamo che oggidì pochi vorranno mettere in dubbio la natura attaccaticcia della petecchia, ma que' pratici i quali tengono i contagi semi o germi vitali, che per particolari circostanze penetrati nel nostro corpo si risolvono in determinate specie di contagi, reputeranno le ragioni

dal ch. cav. *Palloni* enumerate, come opportune non a darvi origine, anzi a svolgerli o darvi sviluppamento.

Estima il nostro autore, che per distinguere le infermità che non nascono da contagio da quelle che sono contagiose, servirà il mezzo da esso proposto nel suo Commentario sul morbo petecchiale, e cioè l' uso esterno e interno del cloro e dell' ossigeno. E l' utilità del cloro nella cura de' contagi venne confermata dai celebratissimi *Jenner*, *Sacco*, *Braun* e *Hufeland*.

Osserva poi assai opportunamente il sig. cav. *Palloni*, che anche i medici anticontagionisti, come *Devèze*, *Chabert* ed altri, nell' atto che negano indole contagiosa alla febbre gialla, dichiarano che le molecole deleterie che si sollevano e s' innalzano, non solamente possono rendere malata la persona che le respira, ma che questa stessa persona, o le sostanze le quali si sono impregnate delle molecole stesse sono atte a propagare ad altri la malattia e produrre in luogo sano un nuovo teatro d' infezione.

Quindi concedono apertamente, che la febbre gialla non è male d' infezione, ma contagioso. Nota inoltre il chiar. A., che le febbri intermittenti, remittenti e perniciose, cagionate dalle esalazioni di mortifere paludi, non si sono mai propagate alle persone non esposte all' influenza delle esalazioni stesse. Nè mai le mercatanzie rimaste ammucchiate, compresse ne' bastimenti, ove era l' aria stagnante, diedero origine a mali contagiosi, se non provenivano da luoghi sospetti.

Tenendo, il cav. *Palloni*, evidentemente risoluta la quistione in favore del contagio, ne viene conseguentemente che li medici devono essere assai solleciti nel praticare tutti que' mezzi che sono in loro potere e

che possono preservare la società da tanto flagello, e ricorda di quanti mali furono cagione i giudizj poco ponderati di *Mercuriale* e di *Capivaccio*.

Determina infine, il sig. cav. *Palloni*, il grado di confidenza da accordarsi alle Opere di que' medici i quali scrissero della febbre gialla, e che separa in tre classi. Comprende egli nella prima quella dei pratici, che se ne occuparono senza vedere la malattia, e ne giudicarono appoggiati alla lettura di scritti e di rapporti contradditorj. Queste opere non si potranno consultare con molto profitto a meno che esse non risguardino l' esame critico ed il confronto dei fatti e delle ragioni.

Alla seconda classe riferisconsi le Opere di que' medici che hanno veduto e trattato la malattia ne' luoghi stessi della sua origine, cioè alle Antille, alla Nuova Orleans e in altre parti delle Indie Occidentali, ove dessa è ormai indigena. In tali luoghi, la malattia non è importata, molti indigeni non vi soggiacciono, ma pressochè tutti i forestieri, e massime quando sia favorito lo sviluppo delle esalazioni palustri da una temperatura umida e calda, e però più che il contagio queste ultime cagioni vengono incolpate. In tal modo i pratici i quali scrivono in siffatti luoghi credonsi autorizzati a portare l' uguale giudizio sulle febbri gialle che manifestansi in Europa: quindi le loro Opere si devono leggere con molta circospezione.

La terza classe d' Opere pertiene a que' medici che hanno osservato e curato la malattia o nel Nord d'America, ovvero ne' porti del Mediterraneo, ove la febbre gialla si è più volte manifestata. A questi libri è mestieri principalmente avere ricorso come a quelli i

quali forniscono i dati più sicuri per la soluzione di così importante quistione. È vero, del resto, che in queste opere eziandio evvi discrepanza d' opinione, ma l' illuminato A. non dubita che dall' esame attento e severo delle stesse, debbano in chiaro modo risultare le prove della natura appiccaticcia del tifo itterode.

L' ultima parte del libro dell' illustre cav. *Palloni* versa sui provvedimenti da darsi, e che furono adottati dal Consiglio Sanitario di Livorno, onde garantire questa città da tanto flagello.

A fine di persuadere a coloro i quali pertinacemente tengono il *Thyphus icterodes* morbo non contagioso, ci siamo anche giovati dell' autorità dell' illustre signor *Audouard*, ed abbiamo toccata l' opinione di lui per la quale si reputerebbe la febbre gialla procedente da infezione speciale racchiusa ne' bastimenti i quali servirono a far la tratta dei Negri. Avendo ora il lodato medico francese divulgato colle stampe la Memoria che su tale argomento lesse il 5 aprile all' Accademia francese (1), abbiamo stimato utile cosa farla conoscere ai leggitori di questi Annali, e darla quale appendice al precedente articolo.

Comincia il chiariss. Autore a dichiarare, che se po-

(1) *Memoire sur l'origine et les causes de la fièvre jaune considerée comme étant principalement le résultat de l'infection des batimens Negriers, d'après les observations faites a Barcellone en* 1821 *et au Port-du-Passage en* 1823, *par M. le* D. Audouard (*Revue médicale Française et etrangère, septembre* 1824).

teva esservi dubbiezza che la febbre gialla fosse stata importata a Barcellona ed a Cadice, ogni dubbio cessava riguardo al Port-du-Passage. In questo paese non erasi cangiata la costituzione atmosferica, non mancava esso, anzi abbondava di viveri, e non provava i mali della guerra a cui erano in preda gli altri paesi della Spagna. Mancante di generi coloniali, Port-du-Passage ne fu proveduto dal bastimento la Donostiacra, che partito dall' Avana ai primi di giugno, vi giunse il 2 di agosto. Nel tragitto aveva perduto uno de' suoi marinaj, il quale morì verso il 15 di giugno. Gli altri eransi conservati sani.

Il bastimento fu fermato alcune tese distante dal borgo S. Gio , dicontro alla piazza della Piedad. Le mercanzie si trasportarono senza che ne venisse danno a chi ne era incaricato; ma così non avvenne ai falegnami i quali intrapresero di ripararlo; di dodici, otto infermarono e sei morirono dal 20 al 30 di agosto. Che se questi e non quelli caddero ammalati, ciò seguì perchè questi ultimi erano più esposti alle emanazioni putride racchiuse nell' inferior parte del naviglio, ove essi lavoravano.

Giusta il chiar. A., la febbre gialla non regnava all' Avana, essendo la Donostiacra munita alla sua partenza di patente netta; nè è credibile che il miasma generatore del morbo fosse aderente alle mercatanzie, perocchè il loro sbarco e trasporto non riuscirono dannosi, e perchè un solo marinajo passò di vita dieci giorni dopo la partenza del bastimento dall' Avana, e da esso non propagossi la malattia alle altre persone dell' equipaggio.

Essendo pertanto il male inerente al naviglio, si ma-

nifestò, allorquando se ne aprirono i fianchi. Ma ciò non è necessario: basterebbe, a giudizio del dotto A., che il fomite dell' infezione si trovasse a contatto di un atmosfera calda, la quale agirebbe con forza ove si fosse tolto il riparo del carico. E però, tolte le mercatanzie dalla Donostiacra, per l' azione del calore di agosto, i fluidi rinchiusi divennero funesti così al doganiere, come ai falegnami, al fabbricatore di cioccolata e a due barcajuoli, i quali morirono in pochi giorni per essere stati nel bastimento, o per averne sollevato alcune tavole. Le emanazioni che ne uscirono estesero poi la loro azione alle case, le quali stavano dirimpetto al bastimento fermato alla distanza di cinque o sei tese, e cagionarono la morte di assai persone che le abitavano. Andando in corso il naviglio, la inferiore parte di lui, posta tra le acque del mare e lo strato denso delle mercanzie, si mantiene in una temperatura media poco atta alla rarefazione dei fluidi fissi, o elastici che vi sono rinchiusi.

Per le esposte cose si può dedurre, che un bastimento infetto è meno pericoloso allorchè trovasi in alto mare e pieno di mercatanzie, che quando è stazionario, e tutta la superficie di lui è a contatto con un atmosfera calda: e non solamente di ciò fa prova la Donostiacra, ma anche il Gran Turco e il S. Giuseppe, i quali nel 1821 comunicarono la febbre gialla a Barcellona, allorchè levate le mercanzie si vollero riparare.

La Donostiacra, il Gran Turco e il S. Giuseppe, che portarono la febbre gialla a Barcellona e al Port-du-Passage, e tutti provenienti dall' Avana, avevano servito a fare la tratta dei Negri. Racchiusi molti di

questi infelici in uno spazio troppo ristretto e sudicio, soddisfanno a' loro bisogni naturali nel luogo istesso ove trovansi incatenati, cioè nel fondo della stiva o tra la seconda coperta.

E la condizione infelice dei Negri si conosce da una memoria del sig. *Balu*, « intitolata delle Colonie e della tratta dei Negri. » Tale condizione dava luogo ad epidemie per le quali si perdeva gran parte del carico. Tali epidemie, giusta il sig. *Aud.*, comunicate dai Negri ai paesi ove erano sbarcati, possono averci introdotto un nuovo morbo e forse la febbre gialla. Ma anche dopo lo sbarco dei Negri sussistono ne' bastimenti gli elementi e le cagioni di questa malattia; e tali elementi si sviluppano col concorso di calda stagione, di costituzioni atmosferiche e danno origine alle temute epidemie.

Del resto, se malattie epidemiche si sono generate ne' bastimenti che facevano la tratta de' Negri, allorchè questa era permessa, e quando i bastimenti erano a ciò disposti, e in essi potevano i Negri stare meno incomodamente, è agevole immaginarsi che la condizione de' Negri ha dovuto peggiorare dopo la proibizione della tratta. E appunto perchè esercitandosi la vigilanza dei Governi sui bastimenti costrutti in modo di fare questo obbrobrioso traffico, s' impiegano meno adatti bastimenti contrabbandieri. Di ciò fanno fede, così la petizione presentata nel 1821 alle due Camere de' Pari e de' Deputati dal sig. *Morenas,* come i rapporti indirizzati ai direttori dell' Istituzione Africana. Per tal modo, i fomiti d' infezione dovevano riuscire tanto più pericolosi, quanto che in questi navigli mancava affatto la ventilazione, la quale si manteneva in quelli che erano autorizzati a fare la tratta.

La malattia che proviene dalle emanazioni delle materie animali in putrefazione, e dall' infezione de' luoghi in cui tali emanazioni sono concentrate, amerebbe il dotto A. chiamarla tifo nautico, tuttochè non abbia l' andamento nè i caratteri del tifo, e massime perchè è renduto più micidiale dal calore atmosferico, e perde della sua attività se la temperatura è fresca, e finisce col diventare impotente in forza del freddo. E siccome nel tifo nautico avvi alcuna cosa di particolare, il chiar. A. inclina derivarla dalla cagione che lo produce.

I Negri che si trasportano in America sono, al dire del dott. A., pressocchè tutti antropofagi. Pensa egli pertanto, che nelle loro funzioni, nella composizione de' loro umori vi debbano essere certe differenze, le quali devono condurre a risultamenti egualmente differenti. Cotali differenze si rendono sensibili non tanto pel colore della loro pelle, come per lo stillamento olioso, e per l' odore speciale che esala da tutta la periferia del corpo del Negro. Ammessa adunque tale differenza, non sarà meraviglia che le materie escrementizie dell' uomo Negro, combinate con altri elementi di putrefazione tratti dai bastimenti, generino effluvj putridi di natura particolare, e che questa, col favore d' una elevata temperatura e di altre circostanze che la fisica non può abbastanza apprezzare, producano un tifo di speciale natura, la febbre gialla. Se realmente, dice il dott. A., non avvi specialità nell' infezione prodotta dal Negro, rimarrà almeno questo dato certo, che una infezione di natura sconosciuta genera la febbre gialla della quale non si è parlato che dopo lo scoprimento dell'America; infezione la quale finora non uscì che

dai bastimenti che fanno la tratta de' negri, senza escludere che più tardi essa possa nascere eziandio in altri navigli.

A sostegno della sua opinione ricorda il chiar. A., che l'America, scoperta alla fine del 15.° secolo, fu sulle prime visitata dagli Spagnuoli, i quali avevano relazioni assai estese non solamente col loro paese nativo, ma eziandio col Portogallo e con Napoli, ai quali avrebbero comunicato la febbre gialla se vi avesse regnato, come vi comunicarono la sifilide. Giusta il signor dottor *A.*, il morbo non avrebbe regnato nelle Indie occidentali prima della scoperta di questo paese, e la febbre gialla americana attacca poco gl' indigeni, e non si osserva nell' interno delle terre. E se malattia particolare e micidiale manifestossi così negl' indigeni, come negli stranieri, pare, al nostro autore, che derivasse da insolite e nuove circostanze, come dalla mancanza di viveri, dall' esaltamento delle passioni, dalle nuove abitudini che gli aborigeni erano costretti prendere dagli Europei, nei quali non trovavano certamente amici. E così gli Spagnuoli non avrebbero avuto a quel tempo la febbre gialla, anzi i mali risultanti dalla influenza di clima caldo sugli uomini provenienti da paesi situati al nord. E diffatto, i compagni di Colombo ritornarono in Ispagna gialli, e come cadaveri ambulanti, e questo colore si mantenne in essi due o tre mesi, o durante il tempo che impiegarono nel tragitto. Ma il colore della febbre gialla si perde, al dire del dott. *A.*, generalmente alla fine del 15 giorno di convalescenza. E la faccia degli uomini della spedizione di Colombo, era quella stessa che osservasi negli abitatori delle paludi Pontine, o in coloro la cui costi-

tuzione è stata rovinata dall' influenza prolungata d'un clima malefico.

Verso la fine del 1690 si palesò questo male alla Martinica, e desso parve così nocivo e così straordinario, che non a cause locali, ma s' imputò al vascello l' Oriflamma di ritorno dalle grandi Indie, e perciò si disse male di Siam. Il vascello perdette molta gente, e se ne incolparono le carni salate e corrotte le quali si dovettero gettare in mare. In quella occasione si riconobbe che la malattia fu importata, e che nel vascello eravi un fomite d' infesione, circostanze assolutamente indipendenti dal clima americano. Ma, tenendosi a quel tempo che il littorale americano producesse la cagione della febbre gialla, non si pose mente che ammettendo siffatta origine non si spiegava perchè il morbo comparisse prima nelle Antille, e più tardi al Continente americano, perchè passasse successivamente dalle regioni meridionali alle temperate, come agli Stati Uniti, dopo avere lasciato trascorrere tempi considerevoli tra i suoi progressi successivi, e perchè nei paesi che affliggeva lasciasse degli intervalli di sei, otto e dieci anni prima di ritornarvi. Più tardi si conobbe che i paesi d' America, p. e., la Gujana, i quali hanno meno relazioni coi vascelli che vengono d' Africa, sono quelli che meno soggiaciono alla febbre gialla: ed è pur certo che gli Stati Uniti dopo che hanno abolito il commercio degli schiavi, sono rare volte andati soggetti alla febbre gialla, la quale prima pativano assai frequentemente. Si è detto eziandio, che il dissodamento de' terreni dava luogo al tifo itterode, e ciò soltanto perchè a questa operazione venivano impiegati gli schiavi. Così l' intermittenza della febbre gialla non

dalle emanazioni del suolo, nè dalla temperatura elevata devesi ripetere, perocchè ogni anno siffatto morbo dovrebbe manifestarsi ne' paesi paludosi e caldi, ma dal commercio più o meno attivo degli schiavi.

Estima il dott. *A.*, che spesso sia stata confusa la febbre gialla coi mali che sono proprj delle diverse regioni d'America. Le descrizioni di questi morbi, a giudizio del dott. *A.*, non corrispondono a quelle che si danno del tifo itterode. Alcuni lo rappresentano con vomito nero, come avente sede nel ventricolo, altri nel petto: alcuni descrivono bubboni come nella peste, foruncoli disseminati nel corpo: ora il colore della pelle è giallo, ora si notano petecchie o enchimosi: ora sembra male infiammatorio con pronta tendenza alla cangrena: ora alterazione profonda degli umori vitali, simile a quella esercitata dai veleni: o un insulto portato esclusivamente sul sistema nervoso. Taluni dicono la febbre gialla remittente o maligna per gli stranieri, e intermittente semplice per gli aborigeni; ora che questi risparmia e talvolta che non li rispetta. Per le quali cose i medici Europei si trovano imbarazzati da tante descrizioni e definizioni, e tanto più che si dice la febbre gialla d'Europa dissimile da quella d'America. E ciò è vero, perchè il nuovo mondo ha malattie proprie, come tutte le altre regioni della terra; ed è pur vero che molti Europei muojono in America per l'effetto del clima e in causa di febbri dette biliose, le quali rassomigliano alla febbre gialla, e dalle quali non sono assaliti gli indigeni.

In alcuni tempi poi e gli aborigeni e gli stranieri, come i Negri, ne sono indistintamente presi, e allora dicesi esservi epidemia di febbre gialla. In tal caso si

può credere importata, e che il clima non eserciti che un' influenza secondaria. Si manifesta sulle prime in una città marittima, nelle vicinanze di un porto, in persone le quali frequentano navigli, o nei bastimenti medesimi: questo morbo è particolare alla popolazione di una città e non al distretto, nè alle città, o villaggi che vi si trovano poco distanti: si riconosce perchè si può sottrarvisi abbandonando i luoghi in cui regna senza essere obbligati a allontanarsi molto, o isolandos accuratamente nell' istesso luogo, ove esso domina.

Il morbo di cui si tratta, il tifo nautico, non appartiene, giusta il dott. *A.*, all' America, nè all'Asia, nè all' Africa o all' Europa, ma è nato dal concorso di circostanze particolari, riunite per la tratta dei Negri, e in mezzo al mare. Che i gas putridi racchiusi per lungo tempo e tenuti in una sorta d' incubazione possano esercitare un' azione morbifica, si studia pruovarlo coll' autorità del ill. *Hallé* (1). Quando si apre un destro, dal fondo di lui esce un vapore detto *le plomb*, perchè colpisce come una palla di piombo, il qual vapore differisce da tutti gli altri conosciuti. Esso ha un carattere meno chimico, ma più importante, quello cioè di comunicare i suoi effetti da una persona ad un' altra, e di covare, per così dire, nel corpo animale, per isvilupparsi con furore dopo certo tempo. Gli effluvj racchiusi e condensati nel fondo di un naviglio, contengono la cagione, o l' alimento della febbre gialla, e se sono colpiti dal calore atmosferico, o loro si apra una strada, fanno eruzione come da un vulcano, si span-

---

(1) *Recherches sur la nature et les effets du méphitisme des fosses d'aisance.*

dono e colpiscono le persone che sono a portata di respirarli. Tali effetti produssero il gran Turco, il S. Giuseppe a Barcellona, la Donostiacra al Port-du-Passage, e il bastimento svedese, capitano Mold, a Pomegue.

La febbre, che gl' Inglesi chiamano *matelotte*, si è sviluppata in seguito a lunghe navigazioni, intraprese nel mare delle Indie, con molte persone a bordo, e mancanti di mezzi atti a purificare il fondo de' loro vascelli. Nota per peraltro il dott. *A.*, che le marina francese fa uso di mezzi convenevoli per prevenire la formazione di simili fomiti d' infezione, e per distruggerli se si formarono, e consiste in una imitazione del sommergimento che servì tanto efficacemente a disinfettare i navigli di Barcellona.

Persuaso, il dott. *A.*, di avere trovato la vera cagione della febbre gialla, nei bastimenti che fanno la tratta dei Negri, si maraviglia forte, come siasi tanto tardato a palesarla. Ma, a non conoscere la vera cagione del tifo itterode, ebbe gran parte la credenza che questo malore fosse particolare all'America. E qui il ch. *A.*, ripete esservi due sorta di malattie cui venne dato il nome di febbre gialla. La prima sporadica, o endemica, la quale non si propaga, tuttocchè durante il corso di lei il corpo degli infermi si colori in giallo. Ma, già è noto, che questo sintoma non caratterizza alcuna malattia in particolare, e pertiene al genere di mali impropriamente detti biliosi. L' altra è epidemica, attacca molti ad un tempo, e in luoghi limitati, è sempre importata, si comunica alla maniera del tifo e anche coll'intermezzo dell' aria, e si potrebbe chiamare tifo nautico, o con altro nome il quale esprimesse che il vomito nero proviene da interna emorragia.

Che gli effluvj putridi i quali, durante la calda stagione, escono da bastimenti infetti possano comunicare la febbre gialla a quelli che vi si accostano, lo dice il sig. *A.*, provato incontrastabilmente a Barcellona nel 1821, a Malaga ed a Pomegue; e se la Donostiacra non portò col mezzo dell' aria l' infezione a navigli, comunicò il morbo alle abitazioni le quali erano alcune tese da lei distanti. Non si conosce fino a quale distanza possano estendersi gli effetti di questi effluvj deleterj. Si sa però che quanto più sono gli effluvj condensati, agiscono con maggior forza e riescono più letali (1).

Distrutti i centri primitivi d' infezione, le emanazioni, domanda il dott. *A.*, se il morbo da esse suscitato possa comunicarsi ad altre persone, e intanto fa osservare che a Barcellona ed a Port-du-Passage si sono avute prove per l' affermativa. Distrutti i semi primitivi d' infezione mercè del sommergimento de' bastimenti, la febbre gialla non lasciò per questo di diffondersi così in Barcellonetta, come in Barcellona, e riuscì oltremmodo letale, e cosiffatti effetti terribili non si potranno ripetere dai miasmi, ma si dovrà conchiudere avere il morbo rigenerato il morbo, ossia gli infermi lo hanno comunicato ai sani. Si noti, inoltre, come nel quartiere in cui si pruovarono gli effetti morbosi dei miasmi della Donostiacra continuarono ad ammalarsi persone anche quindici giorni dopo che il bastimento fu inviato lungi dall' abitato, e però non è credibile che i miasmi siano rimasti per tutto questo tempo

---

(1) *Contra questa supposta comunicabilità del contagio per mezzo dell' aria veggasi a carte* 321, *vol. XXIII di questi* Annali.

inalterati, e massime che il quartiere stesso trovasi all'ingresso di una gola di montagna, ove evvi una corrente d'aria continua e rapida. Oltre di che, la febbre gialla si manifestò in una fila di case pressochè tutte contigue, e risparmiò le due estremità della città, ove erano le case abitate dal basso popolo e però assai popolate, e tale circostanza provando che il morbo fu propagato dagli infermi, esclude che fosse prodotto da cause locali ed atmosferiche.

Riassumendo il sig. dott. *A.*, stabilisce:

1.° Che un'infezione, la quale è propria ai bastimenti che fanno la tratta dei Negri, produce la febbre gialla.

2.° Che se un'infezione simile si formasse in altri navigli, come quelli della marina reale, astrazione fatta dal concorso dei Negri, si dovrebbe credere che le condizioni necessarie per dar luogo a siffatta infezione, potessero riunirsi in altri bastimenti, oltre quelli che fanno la tratta.

3.° Che la febbre gialla, tale come qui si suppone, è diversa da quella che si attribuisce al clima americano.

4.° Che la prima è sempre importata, e la importazione dei mali dipendenti dal clima dev'essere tenuta come impossibile.

5.° Che i caratteri distintivi della febbre gialla osservata in Europa sono costanti; la qual cosa fa presumere che abbia essa avuto sempre la medesima origine, quando quelli attribuiti alla febbre gialla americana differiscono da un anno all'altro, o da un luogo ad un altro, dipendentemente dalla influenza delle stagioni e del clima.

6.° Che la prima, è contagiosa alla maniera del tifo di cui è congenere, e il contagio e l'importazione dell' altra possono essére a buon diritto contestate.

7.° Che gli Europei hanno nulla da temere in Europa delle malattie d'origine americana, ma devono con ogni cura evitare quella derivante dall' infezione dei bastimenti che hanno fatto la tratta dei Negri.

8.° Essere possibile che un naviglio il quale contiene un centro d'infezione capace di dare la febbre gialla, possa ancorarsi in un porto senza portarvi la malattia, massime se non depone il carico, o se giunge durante l'inverno. E il morbo lo dà più tardi, allorchè per alcune circostanze avrà avuto luogo l'uscita degli effluvj.

9.° Le mercanzie poste in tali bastimenti si devono tenere sospette e possono divenire atte a dare la febbre gialla, e massime quelle poste nello strato inferiore e nel fondo della stiva.

10.° Che è possibile, che in alto mare si ammali un solo uomo dell' equipaggio per aver dormito nel fondo della stiva, in un luogo ove possono essersi fatti strada gli effluvj, come avvenne al marinajo, il quale morì a bordo della Donastiacra, pochi giorni dopo la partenza di questo bastimento dall'Avana, e al doganiere nel Port-du-Passage.

11.° Che il morbo proviene primitivamente dall'infezione e si estende dappoi per contagio.

12.° Che nel primo caso, sono li bastimenti che la danno, perocchè contengono fomiti — primitivi da dove procedono gli elementi della febbre gialla: e che nel secondo sono gli ammalati che la trasmettono, dando luogo alla formazione di fomiti — secondarj o

successivi di cui sono essi stessi cagioni, e da dove provengono i germi del morbo.

Portiamo ferma opinione, che dopo i fatti riferiti dall'illustre dott. *A.* pochi vorranno muovere questione sul carattere contagioso della febbre gialla. Cì è forza però dissentire dal nostro A., allorquando dichiara la febbre gialla d' origine americana diversa dalla febbre gialla osservata in Europa, e quando sostiene essere costanti i caratteri distintivi di questa, e differire essi in America in forza dell' influenza delle stagioni e dei climi. I mali, nota un chiarissimo fisiologo italiano, seguono sempre la condizione dei suggetti ai quali si attaccano, ond' è che i mali, non solamente per la diversa temperatura e costituzione naturale degli individui si diversificano all' infinito, ma anche, per le accidentali ed acquisite disposizioni interne de' solidi e de' fluidi, l' istessa specie di malattia, anche costituzionale o epidemica, acquista forma o carattere particolare dalle speciali circostanze dell' ammalato. E la cosa procede tant' oltre, che si può esser certi che data l' istessa natura e grado d' infezione morbosa, l'istesso suggetto, in diversa età o circostanze interne costituito, ne proverà diversissime conseguenze ed effetti. « Dal medesimo miasma, scrive il cel. Clinico *Tommasini*, potrà risultare una malattia piuttosto lenta dentro certi limiti, che ardita e precipitosa: piuttosto mite e suscettibile di cura, che perniciosa e non trattabile; piuttosto gialla spuria così detta, che vera febbre gialla: siccome dallo stesso miasma vaiuoloso e dallo stesso veleno venereo un vajuolo risulta in alcuni confluente e terribile, in altri discreto e mite, e così una gonorrea in taluno arditis-

sima e profondamente infiammatoria, in altri un lieve irritamento ed una flogosi superficiale della membrana dell' uretra. »

Inoltre, non solamente le storie copiose che ci pervennero della febbre epidemica delle Indie Occidentali, fecero trovare questo morbo analogo alla febbre gialla che ha dominato a Livorno, a Barcellona, a Port-du-Passage, ma questa analogia è comprovata eziandio dai più cospicui sintomi dell'una e dell'altra malattia.

E diffatto, il colore itterico della cute che si riscontrò negli infermi Livornesi e Spagnuoli, ha sempre costituito il precipuo carattere nosologico della febbre d' America, e così la sensazione dolorosa all' epigastrio, estendentesi alla regione del fegato, l' oppressione ai precordj, il vomito bilioso, sanguigno e atro, e del colore di caffè, la facile epistassi, che si osservarono nella malattia di Livorno e di Spagna, sono pure i sintomi che *Warrken*, *Linxing*, *Malkürill*, *Lind*, *Clark*, *Bruce*, *Rouppe*, *Moseley*, *Iackson*, *Hillary*, *Gilbert*, *Curey*, *Devèze*, *Pugnet*, *Rush*, *Valentin*, *Curie*, *Chauffessié*, *Batt* e infiniti altri hanno notato come sintomi caratteristici della febbre gialla americana.

Tale analogia è confermata dalle alterazioni morbose riscontrate ne' cadaveri degli americani e degli Europei; e l' identità della febbre di Livorno e di Spagna colla febbre gialla americana, è provata dalla duratá dei morbi simile in ambidue. Infine, altro carattere d' analogia si trova in ciò, che la febbre gialla di Livorno si rimetteva dichiaratamente come le febbri biliose d' America. Ed è poi conosciuto, che le febbri gialle remittenti non sono distinte dalla vera febbre gialla che per una minore intensione di sintomi,

E si può quindi conchiudere col prof. *Tommasini*, che il grado della malattia dipendente dalla forza della potenza morbosa, o dalla disposizione degli infermi, o particolare di qualche individuo, generalmente preparata o prodotta da cause comuni; pare costituisca tutta la differenza che passa fra l'una e l'altra febbre gialla.

Nè crediamo si possa accordare all' illustre A., che alle concentrazione de' principj degli effluvj delle sostanze animali putrefatte nella stiva de' bastimenti che fanno la tratta dei Negri, si debba attribuire la febbre gialla, o tifo nautico. Gli effluvj animali putridi, non esposti alla circolazione dell'aria atmosferica, producono febbre d'indole maligna, la quale contraggono tutti coloro che sono esposti alla medesima causa, ma questa febbre non è comunicabile da un individuo all' altro, anzi si hanno prove dirette (1), che venendo a cessare l'azione della causa, immediatamente cessa l'effetto, per non più ricomparire senza un rinnovamento delle circostanze stesse che l'avevano prodotto dapprima. E se l'inalamento de' miasmi putridi non potè prima dello scoprimento del nuovo mondo generare febbri pestilenziali o contagiose, non troviamo ragione d'incolparne al presente accumulamento dei Negri ne' bastimenti destinati a trasportarli in America. D'altra parte poi, trovata identica la febbre gialla americana col tifo itterode comparso in Europa, non abbiamo difficoltà a dichiarare quella contagiosa, essendo incontestabilmente certo che questa si diffonde per contatto.

---

(1) *V. il saggio del dott.* C. Chisholm. *Ann. de litt. méd. Etrang.*

Osservazioni sull'Agopuntura di James Morss Churchill, *Esq.* (*The London Medical Repository*, *n.* 113.

Storia di anassarca curata felicemente coll' Agopuntura; *di* John Tweedale, *M. D.* (*The London Med. Repository*, *n.* 118)

Storia di trismo traumatico sanato coll'Agopuntura; *di* Fred. Finch, *Esq.* (*The London Medical Repository*, *n.* 119.)

Cenno sulla storia, *sugli effetti*, *e la teoria dell' Agopuntura*, *dietro sperienze praticate nello Spedale di S. Luigi*; *del professore* Pelletan, il giovine. (*Revue méd. Janvier*, 1825.)

A carte 144, del vol. XXI, si è dato un sunto del Trattato sull' Agopuntura, pubblicato a Londra nel 1821, dal dott. *Churchill*, con alcune osservazioni tendenti a confermare la virtù di questo metodo operativo dei Chinesi e degli Indiani, di sedare e togliere il dolore, segnatamente dalle parti muscolose. Seguitando l' autore le sue investigazioni, ha fatto di pubblico diritto i seguenti fatti, che crediamo tanto più meritevoli d' essere portati alla cognizione de' nostri lettori, quanto che lo stesso mezzo fu utilmente impiegato da altri medici in Inghilterra, e si va ora tentando con non diverso successo da varj professori della Facoltà di Medicina di Parigi.

Subbietto del primo caso riferito dal dott. *Churchill*, è un giardiniere, il quale, in causa di freddo ed umido, andava da tre o quattro anni travagliato da reumatismo, ora alla nuca o alle spalle, ora al dorso o all'anca. Sul principiare del 1823, l'affezione avea perduto il carattere erratico, e si era fissata al deltoide e al gran pettorale del lato sinistro. L'oppio, il guajaco, le coppe, i vescicanti, impiegati in addietro utilmente, tornarono questa volta di nessun profitto. « Nel mezzo, all'incirca, tra la punta della spalla e l'inserzione del deltoide, ho infitto, dice l'autore, un ago, sino a attraversarne il ventre pel tratto di un pollice. Prima che l'ago fosse penetrato a due terzi della sua lunghezza, l'infermo avea già provato notevole sollievo, e sì tosto che ebbe raggiunta tutta l'indicata profondità, il dolore avea interamente abbandonato la spalla. Lasciai in sito l'ago per cinque minuti, quando a richiesta del malato il tolsi, per introdurlo a lato del petto, circa tre pollici sotto la clavicola, ad oggetto di pungere le fibre del gran pettorale. Il dolore di questa parte, che si era ingagliardito sotto la prima operazione, cessò immediatamente al secondo o terzo minuto dachè l'ago vi stava infitto. Lo cavai fuori al quinto minuto, stantechè il malato dicova esser affatto libero da doglia. » Prima della operazione l'infermo, incapace di muovere il braccio sinistro, era costretto di cibarsi colla mano destra; appena tolto l'ago, ha potuto riprendere le abituali occupazioni, non avendo ritenuto che un certo senso di debolezza nel braccio che si dissipò nel corso di una o due settimane. — Il secondo caso risguarda ad una lombaggine, già più volte ricorsa, e che si era

lasciata vincere dai soliti rimedj, ma sempre in lunghissimo tempo. Il dott. *Churchill*, introdusse due aghi, alla profondità di due pollici, nei muscoli dei lombi: « in uno o due minuti, sensibilmente mitigata era la violenza del dolore. Veggendo, che la malattia non era tolta, infissi un terzo ago, e quindi un quarto nella massa dei muscoli lombari, e richiesto, pochi minuti dopo, a dire come stava, replicò che non sentiva più dolore. » L' autore riseppe che l' infermo era tornato alle sue ordinarie occupazioni. — Il terzo caso è molto analogo al precedente. L' agopuntura dissipò, in quattro o cinque minuti, il dolore dai lombi, indi dal dorso, e finalmente dai muscoli intercostali, ove si era successivamente rifuggiato per ripararsi dall' ago che perseguitato lo avea nelle due antecedenti regioni.

La storia del dott. *Tweedale*, conferma pienamente i vantaggi dell' agopuntura ottenuti nell' anassarca dai dottori *Sutton* e *Finch*. — Una signora, dice il dottor *Tweedale*, da più mesi bersagliata da anassarca, avea il tessuto cellulare delle estremità, superiori e inferiori, e del tronco enormemente disteso da fluido, con tosse e gravissima dispnea. Tentati, invano, i diuretici, i purgativi, i vescicanti al petto, i pediluvj salini, si deliberò di praticare l' agopuntura, « scegliendo un ago comune di mezzana grossezza, armato di cera lacca alla cruna per difendere le dita del chirurgo, e guernito di più giri di fila a un quarto di pollice dalla punta per impedire che le punture non eccedessero la richiesta profondità. Con un ago così preparato, in pochissimi minuti, si fecero circa dodici punture in ciascuna gamba, con pochissimo o

nessun dolore. Non potevamo augurarci risultamento migliore: le braccia e il tronco, nel corso di una settimana, furono ridotte alla naturale grossezza, e or non resta che un leggiero edema alle caviglie e ai piedi. Fermatesi le punture, si rinnovò l'operazione con un picciolo ago a punta triangolare, quale si usa dai guantaj, come quello che entra più facilmente nella pelle, e lascia una puntura più durevole dell'ago a punta rotonda. » — « Le scarificazioni e le punture praticate colla lancetta, non solamente sono operazioni dolorose, ma sono non di rado susseguite da gravi inconvenienti. A mio parere, il suddescritto metodo si può impiegare in quasi tutti i casi di anassarca con piena sicurezza, e, almeno, con temporaneo sollievo dell'infermo. »

Stando al dott. *Finch*, di Greenwich, superiormente citato, l'agopuntura sarebbe meraviglioso rimedio eziandio del trismo. Incoraggiato dai vantaggi da esso conseguiti nel reumatismo cronico, specialmente accompagnato da rigidità de' muscoli, fu condotto a praticare la stessa operazione in un uomo, cui, per ferita riportata in una caduta, era sopravvenuto il trismo con minaccia di convulsioni tetaniche. Il polso batteva 130 volte nel minuto, la mascella era affatto serrata, e impedita totalmente la deglutizione Introdotto un ago nel massetere destro, il dott. *Finch* vidde, a sua gran meraviglia, questo muscolo ed altri della regione del collo e della gola cadere subitamente in istato di rilassamento. Un nuovo ago or fu infitto nel massetere opposto, e nuovo sollievo si ottenne, quantunque non nel grado di prima. « Tale e tanto fu l'effetto della operazione, che prima io lasciassi la stanza dell'in-

fermo, questi prese una larga dose di *tinct. opii*, e una tazza di cioccolata. » L' ammalato interamente guarì.

Premessi questi fatti, ci faremo ora a esporre i risultati delle sperienze sull' agopuntura, testè intraprese dai medici parigini, quali si trovano descritte nella seguente Memoria del prof. *Pelletan*, intitolata: *Cenno su la storia, gli effetti e la teoria dell' agopuntura.*

Storia. Da lunghissimo tempo i Chinesi e i Giapponesi fanno uso generale e costante di una operazione che consiste a introdurre un sottilissimo ago metallico nelle parti molli, ad oggetto di calmare diverse specie di dolori. Dappoi un secolo e mezzo, quest' operazione si conosce in Europa sotto il nome di agopuntura, senza che, fin ad oggi, sia divenuta di uso famigliare, e sia stata neppure annoverata tra gli agenti terapeutici di qualche importanza. Non conosciamo l' agopuntura dei Chinesi che dalla Dissertazione latina di *Willem ten Rkyne*, e dall'Opera di *Kempfer* (*Amoenitates*): non ho ancora alcuna esatta relazione delle operazioni che si pretende siano state praticate recentemente in Inghilterra da un medico Chinese (1). — Egli pare che il metodo dei Chinesi e dei Giapponi consista a introdurre negli organi, in cui ha seggio il dolore, un ago finissimo di oro, il quale non potrebbe entrare nella parte se non pigliandolo primieramente presso la

(1) *Dal contesto della Memoria si vedrà che il prof.* Pelletan *non conobbe neppure le sperienze di* Churchill, Finch, *degli altri medici Inglesi che ai nostri giorni praticarono l' agopuntura.*

punta e girandolo tra le dita, il che ci lascia ignorare l' uso del martello, a meno che questo non s' impieghi congiuntamente ad un cilindro cavo, indicato dagli stessi autori, come destinato a limitare l' introduzione dell' ago, ma che pare più atto a tenerlo ritto durante la prima scossa che deve farlo entrare nella pelle. Del resto, i più esperti, senza servirsi del martello, imprimono un leggiero urto all' ago, percuotendo la testa dello stromento col dito indice sovrapposto al medio.

Fra i due autori che ci hanno dato le prime notizie intorno all' agopuntura, avvi grandissima differenza. *Willem ten Rhyne* è uno scolastico, assai oscuro, che si mostra qualche volta vivo entusiasta dell' assurda fisiologia dei Chinesi e della loro terapeutica; mentre *Kempfer* è un medico illuminato che sembra descrivere esattamente ciò ch' egli ha veduto co' suoi propri occhi.

Stando a questi due autori, v' avrebbero medici destinati a ordinare e dirigere l' agopuntura, chiamati *Tentas j*, che significa a un dipresso *toccatori* o *esploratori dei luoghi; Kempfer* aggiungendo, infatti, esser loro principale incombenza il fissare il luogo; e ve ne avrebbero altri esclusivamente destinati a praticarla. Cosa notevole si è l' avervi luoghi precisi e determinati in cui vuolsi praticare l' agopuntura in questa o quella malattia. Così, a cagion d' esempio, nella colica particolare dei Giapponesi, è prescritto di fare nove punture nell' epigastrio in tre file, in un ordine e in una situazione sì esattamente precisate, che le file hanno nomi particolari. Secondo *Kempfer*, codeste determinazioni si riferiscono a una teoria, che suppone la

presenza di un aria o vento nella parte inferma; ma, sarebbe egli la prima volta che i medici seguirebbero un puro empirismo tentando di puntellarlo d' una teoria? Non è egli probabilissimo, che quell' empirismo più lungo e più completo di alcun altro, avrà condotto a riconoscere esattamente i luoghi precisi ove utili sono le punture? Vedremo in seguito, che, nella la teoria attualmente ammissibile, un luogo preciso può essere in fatti di grande importanza, e non potrebbe esser insegnato che dalla sperienza.

I nostri due autori non convengono intorno al tempo in cui l' ago deve soggiornare nelle parti; *Kempfer* portandolo a una o due respirazioni, e *ten Rhyne* a trenta, quando il malato possa sopportarla; il che prova non aver egli mai veduto soggiornare degli aghi, dappoichè questi non sono dolorosi che assai di rado, e soltanto ne' primi momenti. — *Dujardin*, nella Storia chirurgica, segue alla parola gli accennamenti di *ten Rhyne;* anzi egli traduce minutamente tutta la teoria fisiologica dei Chinesi, che non trova priva d' interesse, senza aggiugnere nulla di nuovo sull' agopuntura. Il relativo articolo dell' *Encyclopedie*, comprende un sunto dei due ricordati autori, e termina con riflessioni poco interessanti la medicina, e tendenti a far credere l' agopuntura qual mezzo irritante dello stesso ordine del vescicante e del moxa, attribuendole la doppia virtù di far cessare lo spasimo e restituire il tono agli organi. *Berlioz* fece grand' uso dell' agopuntura, e mandò nel 1811 alla Società di Medicina di Parigi, un' osservazione che gli meritò la taccia di temerario, ma che in oggi è di altissima rilevanza Trattavasi di una donna travagliata da febbre nervosa remittente

gravissima, che pel corso di un anno si lasciava abitualmente mitigare da un gran numero di agopunture *istantanee* dell'epigastrio, e che fu vinta totalmente per essersi casualmente impiegato un ago troppo corto, che restò negli organi, non essendosi più potuto estrarre. Ecco la storia colle parole dell'autore: « Per tutto il tempo che l'ago è rimasto nella regione epigastrica, l'inferma si trovò interamente libera da tutti gli accidenti che provava da prima. » Non si può non esser meravigliati a considerare, come questa osservazione non abbia aperto gli occhi sull' importanza della lunga dimora dell' ago. Checchè ne sia, *Berlioz* pubblicò nel 1816 un Opuscolo intitolato: *Memoires sur les maladies croniques; les Evacuations sanguines, et l'Acupuncture:* nel quale, indipendentemente dalla citata osservazione, un'altra ne riferisce di tosse convulsiva ribelle, che sarebbe stata guarita col medesimo metodo. Nel detto Opuscolo stabilisce l'utilità dell'agopuntura nelle affezioni nervose, e in tutti i dolori non accompagnati da flussione sanguigna, notando esser dessa meno proficua nei dolori di capo e in quelli che intervengono durante gli accessi delle febbri intermittenti. *Berlioz* introduceva gradatamente un ago di acciajo, girandolo tra le dita, e ve lo lasciava quattro o cinque minuti. Però, dalla narrazione delle sue operazioni egli pare che praticasse eziandio agopunture *istantanee*, dappoichè egli le moltiplicava, e ne ha anzi praticato undici in mezz' ora in un ammalato che soffriva assai per una grande contusione. Tentando di spiegare l'effetto dell' introduzione dell' ago, *Berlioz* supponeva ch' esso *eccitava i nervi, e somministrava qualche cosa che lor mancava*, accennando che una

corrente galvanica potrebbe aumentarne gli effetti, e che si potrebbe richiamare gli asfitici in vita pungendo il cuore con un ago, e servendosene per trasmettervi delle scosse galvaniche. — Il sig. *Haime* ha fatto alla presenza del sig. *Bretonneau* alcune sperienze notevoli sull'agopuntura, con tal metodo avendo curato una donna affetta da 18 mesi da continuo singhiozzo ribelle a tutti i rimedii, il quale, opponendosi alla nutrizione, avea ridotto la malata a un dimagramento estremo. La prima puntura ha fatto cessare all'istante il singhiozzo per ventiquattr'ore; l'ago era stato introdotto pel tratto di un pollice. La seconda puntura, alla profondità di due pollici, lo fece cessare per tre giorni: si praticarono sei o sette punture, gradatamente più profonde, al punto che si credette d'esser arrivato alla colonna vertebrale. Il singhiozzo cessò per sempre, e la donna tornò al primiero ben essere. Una viziosa abitudine avea aggravato lo stato di marasmo; ma il singhiozzo avea cessato prima che si fosse scoperta e rimossa quella cagione. Inoltre, il sig. *Bretonneau* facendo sperienze sull'innocuità delle punture, vidde, negli animali, lunghi aghi attraversare impunemente le grandi cavità, il cervello, la matrice e pur anco il cuore.

Non parlerò dell'uso che sembra aver fatto di questo metodo il sig. *Dumours*, nè dell'articolo *Agopuntura* del grande Dizionario delle Scienze mediche; articolo compilato dal sig. *Bedor*, il quale si è smarrito in futili ragionamenti, ed ha proposta una sua individuale opinione senza sperienze. Particolare attenzione meritano però le moderne ricerche del sig. *Béclard*, il quale ha fatto e diretto molte sperienze sull'innocuità

delle punture, per anco attraverso gli organi più essenziali. Verbigrazia, egli ha riconosciuto che una grossa arteria, o un nervo potevano essere punti senza che ne risultasse emorragia nel primo caso, nè vivo dolore nel secondo. — L'articolo Agopuntura (del Dizionario in 18 vol.) composto dal sig. *Béclard*, sembra presentare la sostanza delle osservazioni di questo autore intorno all'argomento considerato dal lato della terapeutica. Dopo aver descritto il metodo operativo, egli conchiude come segue « In generale non si vuole introdur l'ago che a poca profondità, però maggiormente se la persona è adulta, carnosa, e se la malattia è grave, che ne' casi opposti. In generale, lo si introduce nella pelle bruscamente o per percussione, e in seguito pian piano: per rotazione. L'ago deve rimanere in sito circa *due minuti*, oppure lo si ritira per rimetterlo a più riprese. Alcuni hanno detto che bisogna approfondarlo fino a che l'infermo si sente sollevato: tutti però comprendono quanto vago sia codesto precetto. Altri medici hanno parso provar dispiacenza dal non essersi questo mezzo impiegato più spesso nella nostra terapeutica: prima d'aver fatto delle sperienze su di questa operazione, e prima che ella fosse stata impiegata come mezzo curativo in Europa, inclinava a credere che si dovea lasciarla ai suoi inventori; l'esperienza mi ha confermato in questa opinione. »

Dal fin qui detto si raccoglie, che fino a questi ultimi tempi: 1.° non si è annoverata in Europa l'Agopuntura tra i mezzi terapeutici essenziali; 2.° che non si era mai pensato di lasciar infisso l'ago un tempo bastevole, e davasi anzi il precetto contrario;

3.° che non si avea proposta una teoria qualunque, e ancor meno una spiegazione galvanica. Questo stato di cose non recherà meraviglia, se si considera che il soggiorno prolungato dell'ago è una condizione necessaria in quasi tutti i casi, sì che trascurando questa condizione si potevano bensì ottenere effetti notevoli, ma rarissimi; il che non bastava per accreditare un mezzo di questa natura, massime che le nozioni relative all' analogia dell' azione nervosa e del galvanismo sono ancora troppo recenti. Si può meravigliare che l' osservazione di *Berlioz* non abbia fatto nascere l' idea di lasciar dimorar l' ago; ma ella era unica, e tutti gli animi erano disposti a pensare che il fatto della puntura era il punto essenziale, siccome lo provano le spiegazioni date fin qui.

Tale era lo stato delle nostre cognizioni sull' agopuntura quando il sig. *Giulio Cloquet* volle nuovamente sperimentare questo mezzo, e conoscere per esperienza propria la natura de' suoi effetti: entrato nella felice idea di lasciar infitti lungamente gli aghi, egli ha potuto notare effetti più costanti e più distinti che i suoi predecessori. Le sale dello spedale di San Luigi, e la sua pubblica Consultazione, gli hanno offerto un vasto campo di osservazione; dappoichè i molti bagni liquidi e di vapore che si danno in quell' ospedale, vi chiamano gran numero di persone attaccate da *dolori*, sì che le nevralgie e i reumatismi vi abbondano. — Compreso, a prima vista, dell' importanza degli effetti che otteneva, il sig. *Cloquet* credette riconoscere altresì, che tenendo gli aghi tra le dita, nell' atto che stavano infitti, si provava un intormentimento, e pur anco delle contrazioni nelle dita e

nel braccio: l'idea della presenza di una corrente galvanica lo mosse a armare gli aghi d'un conduttore immerso nell'acqua pura e quindi nell'acqua salata: in seguito gli parve che la presenza del conduttore aumentasse l'azione dell'ago; e fu allora che bramò mi associassi a lui per confermare l'esistenza della corrente e apprezzarne gli effetti. I nostri primi sperimenti con un elettrometro non indicarono, siccome si poteva prevedere, alcuna tensione elettrica; altre sperienze fatte con un galvanometro moltiplicatore, il cui ago calamitato era sostenuto da una punta, non ebbero miglior successo, a cagione della poca sensibilità dello stromento. Egli si fu a quest' epoca della nostre ricerche (20 dicembre 1824), e dopo aver già praticato più centinaja d'agopunture, che il sig. *Cloquet* lesse all' Accademia delle scienze la Nota che ha svegliato l'attenzione generale: l'autore riferiva gli effetti terapeutici dell'agopuntura, proponeva la questione s'eglino non procedevano punto da una corrente elettrica sottratta per mezzo della punta, ciocchè gli sembrava probabile dietro le sue proprie sensazioni, e quelle dei malati: egli non parlava punto delle nostre ricerche fisiche le quali, in effetto, non aveano ancora avuto alcun risultato.

Pochi giorni dopo (24 dicemb.) andai all'ospedale di San Luigi, nel gabinetto del sig. *Cloquet*, ove egli aveva raccolti alcuni ammalati attaccati da forti dolori; io era provveduto d'un galvanometro sensibilissimo; il cui ago era raccomandato a un filo di seta. Disposto l'apparecchio con tutte le precauzioni necessarie, procedemmo alle nostre ricerche alla presenza di gran numero di persone, e particolarmente degl' *Interni* del-

l'ospedale. Il primo infermo, travagliato da dolore al polpaccio destro, ove si ficcò un ago, offrì una corrente galvanica sì tosto che si ebbe portato l'ago e la bocca del malato in correlazione co' due fili del galvanometro; ma quella corrente non diveniva veramente sensibile se non determinando delle oscillazioni nell'ago, il che ottenevasi, come al solito, immergendo e ritirando a proposito e a più riprese il filo di comunicazione che tuffava nel mercurio. Assai altre sperienze confermarono questo primo fatto, tanto sopra malati, quanto sopra uomini in istato di sanità. Il signor *Dantu* si prestò anzi, due giorni dopo, a una contro-prova ch'io giudicava necessaria, e che fu fatta come segue: Introdotto un ago armato di conduttore in uno de' polpacci, e disposto un altro conduttore nella bocca, formai la catena galvanica tra queste due parti col mezzo di due piastre metalliche (zinco e rame) separate da una rotella di pannolano inzuppato di un liquore acido: in sulle prime credemmo che questa corrente producesse delle sensazioni nell'ago; ma elle dipendevano certamente dall'agitazione di questo corpo acuto, che non prendemmo cura d'evitare; perciocchè potemmo bentosto assicurarci, a molte riprese, che non vi avea alcuna sensazione intorno all'ago, sia che la corrente venisse determinata in un senso o nell'altro. Giova notare, che questa corrente artifiziale applicata al galvanometro metteva l'ago di traverso; vale a dire produceva un effetto almeno cento volte maggiore che la corrente naturalmente prodotta nei malati. Durante tutto il tempo della sperienza, l'individuo provava nella bocca il sapore che è proprio degli effetti galvanici. — I dotti commissarj, nominati dalla

l'Accademia per esaminare le sperienze del sig. *Cloquet*, vennero alcuni giorni più tardi (28 dicemb.) all' ospedale di San Luigi, ove i miei affari non mi hanno permesso d'intervenire in quel giorno, e, servendosi de' miei istromenti, trovarono esattamente gli stessi effetti: di più, eglino fecero alcune nuove osservazioni, relative all' uso de' metalli ossidabili e non ossidabili: ma debbo lasciar a loro la cura di pubblicarli. Io stesso ho letto all'Accademia una Nota succinta, contenente gli ottenuti risultamenti galvanici, confutando le teorie proposte e indicandone una nuova.

§ 11. *Effetti dell' agopuntura.* Le molte applicazioni dell' ago, delle quali fui testimonio, m' impongono di dire alcun che degli effetti terapeutici di questa operazione, quantunque quest' obbietto sarà meglio soddisfatto dalla pubblicazione del Giornale del sig. *Cloquet*, e dalle molte osservazioni che si vanno ripetendo ogni giorno nella città, sì bene che negli spedali. Indicherò primieramente gli effetti in generale; indi riferirò alcuni casi particolari.

L' introduzione dell' ago si può fare indifferentemente di più maniere; l' ho sempre veduto introdurre direttamente per pressione, e ho più volte provato in me stesso, che una pressione lenta e diretta è il mezzo migliore. — La persona ne avverte appena l' introduzione quando l' ago è sottilissimo, acutissimo e assai liscio; diventa più o meno dolorosa se l' ago manca d' alcuna di queste qualità. — Impiegando aghi d' acciajo, questi vogliono essere ricotti; essendosene tolti alcuni che dall' azione muscolare erano stati distorti, senza di quella precauzione avrebbero potuto rompersi. — In generale, il contatto dell' ago non è sentito che dalla pelle;

io stesso ho sperimentato nelle contrazioni d' un muscolo attualmente attraversato dall' ago, che questo poteva essere agitato fortemente senza che fossi avvertito da alcuna sensazione penosa. — La puntura dell' ago non lascia altra traccia, nè altre conseguenze, che un piccolo punto rosso il quale prestamente svanisce. Nel gran numero d' agopunture delle quali fui testimonio, una sola volta ho veduto comparire una goccia di sangue all' apertura ritirando l' ago, il quale era grosso, conico, ed era stato infitto nella regione temporale. — La totale innocuità dell' introduzione dell' ago, non è assoluta se non per gli organi sani; in istato di malattia, segnatamente ne' dolori assai vivi, la sede della puntura può diventare dolorosissima, e suscitare violenti spasmi: anzi si può dire questo fenomeno esser un segno dell' efficacia dell' operazione per diminuire i dolori attuali; del resto, questi dolori locali si calmano gradatamente, e finiscono per dissiparsi. — Sovente avviene, che il punto di cute in cui è stato infitto l' ago si circonda da un' areola rosata, qualche volta di due o tre pollici di diametro, qualche volta circolare, di forma diversa, pur anche quasi lineare. Quest' areola non ha alcuna relazione co' dolori locali intorno all' ago; ella può esistere senza dolori, o mancare co' dolori più vivi.

Quando l' agopuntura è praticata per un dolore qualunque, ben di rado produce effetto sensibile prima di cinque o sei minuti. Non ho mai veduto il dolore cessare interamente prima di quindici o venti minuti, e ne ho osservati di quelli che non isvanivano che a capo di più ore. — La intera cessazione del dolore primitivo, è sempre accompagnata dalla cessazione dei

dolori intorno all'ago, quando questi hanno luogo. — Il diminuire o il cessare d'un vivo dolore, sono sempre accompagnati e susseguiti, anzi talvolta preceduti da un senso d'intormentimento, comparabile a quello che risulta dalla lenta compressione d'un tronco nervoso. — Quando una sola agopuntura fa cessare un dolore, ben di spesso accade che questo dolore rinasca dopo uno o due giorni, sebbene con minore intensità: in allora una nuova operazione lo fa prontamente svanire. — Se questo procedimento non dissipa in una sola volta il dolore, qualche volta gli fa mutar sito e lo diminuisce quasi sempre. — Gran numero d'agopunture praticate per più giorni di seguito, possono guarire interamente affezioni dolorose che non aveano parso in sulle prime provare diminuzione sensibile. Gli effetti di quest'operazione mi sono sembrati tanto più distinti, quanto più essa veniva praticata presso i tronchi nervosi che vanno alla parte dolente e dal lato della loro origine. — Il dolore comincia a cedere nelle ultime estremità nervose, e successivamente verso il tronco.

Egli è quasi superfluo di dire, che, malgrado la probabilissima innocuità della puntura d'un tronco arterioso, venoso, o nervoso, è cosa prudente evitare queste parti. Del resto, ho sovente veduto aghi penetrare a ragguardevoli profondità nell'addome e nel petto senza alcun inconveniente; bisogna soprattutto non impiegare allora che aghi sottilissimi.

Ho particolarmente osservato cedere all'agopuntura praticata una, due, o tre volte, 1.° le nevralgie più intense delle membra; 2.° i dolori reumatici acuti e recenti; 3.° i dolori e gli accidenti delle recenti contusioni. Collo stesso mezzo, prolungato per più ore, ho

veduto cedere i dolori acuti d'un' ottalmia sifilitica, e ricomparire a capo di dodici ore: finalmente ho veduto affezioni croniche lasciarsi vincere interamente da gran numero di agopunture, o provarne notevolissimo mitigamento.

Credo che i casi nei quali il sig. G. *Cloquet* ha praticato l'agopuntura nell'Ospedale di S. Luigi ammontino almeno a tre cento, tra i quali non se ne contano venti in cui l'agopuntura non abbia prodotto alcun effetto. Qualche volta i dolori si sono inacerbiti. Mai ho veduto sopravvenire alcun accidente che potesse attribuirsi alla puntura, quantunque ben di spesso siensi impiegati aghi grossi. Non ho mai osservato succedere lipotimia, ma so essersene vedute quattro, dappoi l'uso di questo mezzo, nell'ospedale di S. Luigi: giammai elle hanno avuto il carattere della sincope: due erano evidentemente nate da impressione morale; tutte cessarono immediatamente ritirando l'ago. All'introduzione, e pur anco alla vista dell'ago, succede spesso un sentimento di timore e di debolezza che però si dissipa in pochi istanti. Egli sarebbe questo il caso di applicare il precetto chirurgico, che vuole si nascondino al malato gli stromenti destinati alla pratica delle operazioni.

Se dai fatti di cui ho dato un' idea generale mi fosse permesso di dedurre delle proposizioni mediche, si potrebbe dire, che l'agopuntura è scevra da inconvenienti e quasi da dolore: ch' ella guarisce quasi costantemente le nevralgie e le affezioni che si chiamano reumatismi; che fa cessare, almeno temporaneamente, i dolori dipendenti da affezioni organiche, ed anzi che ella può esser utile in affezioni di cui non è punto

carattere essenziale il dolore. Questo risultamento presenta l' agopuntura qual mezzo da annoverarsi tra i rimedi più importanti, anzi tra i mezzi che offrono maggior consistenza e certezza ne' suoi effetti della più parte di quelli che sono stati il più generalmente preconizzati. Intanto, a sostegno di queste generalità, credo non sarà inutile di riferire alcune osservazioni raccolte dalla pratica del sig. *Cloquet*, e che formano l' argomento della Tesi del sig. *Dantu*.

1.ª *Osservazione.* Chartier (Gio. Nicola) di 64 anni, di robusta costituzione, esercente la professione di tornitore] nell' ospedale di S. Luigi, avea più volte provato in ambedue le gambe, successivamente, dei vivi dolori che si erano lasciati combattere dai bagni di vapore; da tre giorni soffriva dolori acuti nella parte anteriore della gamba sinistra, che nel camminare si estendevano al polpaccio. L' infermo non avea trovato riposo nella notte precedente, passeggiava zoppiccando e coll' ajuto d' un bastone, quando (1.° dicem., 1824), si presentò al sig. G. *Cloquet*: introduzione di un ago di acciajo a manico di avorio, e senza conduttore, nella parte di mezzo della faccia anteriore della gamba: l' ago è infitto alla profondità di un pollice; pochi segni di sensibilità: dopo tre minuti, intormentimento invece di spasimo; dopo dodici minuti, non più dolore. Tolto fuori l' ago, l' infermo ritorna immediatamente al lavoro, e confondendo le antiche colle nuove ricordanze, non sa più dire esattamente a qual gamba avea avuto il male.

2.ª *Osservazione.* Lerbrousse (Adolfo), di 22 anni, di temperamento robusto e sanguigno, il dì 8 dicemb. avea provato un acuto sentimento di freddo alla guan-

cia sinistra, uscendo da un bagno tiepido di nettezza; erano sopraggiunti vivi dolori nella parte sinistra della testa, con rubore e leggiero enfiamento della guancia; tumide erano le palpebre dello stesso lato, i movimenti dell' occhio divenuti dolorosi e quasi impossibili. Il 13, i dolori si erano fatti intollerabili, e l'ammalato che li attribuiva a un dente, si era fatto cavare un grosso molare, che si trovò interamente sano. Il 14, i dolori si erano ancor più inacerbati; duravano senza pausa; i movimenti più leggieri della mascella erano penosissimi; avea passato la notte in grande agitazione e in angoscie inesprimibili, quando si presentò a noi in una sala dall' ospedale. Erano presenti i sigg. *De Lens* e *De Kergaradec*: Il sig. *Cloquet* introduce un ago di acciajo a anello nella parte media della guancia, dirigendone la punta verso l'origine del nervo facciale. Si accomoda all' ago un conduttore metallico, che si fa tuffare in un vaso di stagno pieno d'acqua salata. Scorsi otto minuti, la pressione non è quasi più dolorosa; i movimenti della mascella e dell' occhio sono già più facili; il rubore è diminuito. Dopo venti minuti, l' ago è ritirato: ogni dolore è scomparso; il malato non sente che un leggiero intormentimento nella mascella; può immediatamente pigliar cibo; la enfiagione, che sola avea persistito, si dissipa spontaneamente in due giorni, e la guarigione è confermata. Il 14 gennajo 1825 non si avea avuto recidiva.

3.ª *Osservazione*. Colas (P. R.) di 42 anni, operajo, di forte costituzione, provava da cinque anni dei dolori al ginocchio destro, i quali da tre settimane si erano accresciuti e assai estesi, avendo successivamente investita la regione lombare, la parte

esterna della coscia e della gamba sino al margine esterno del piede. I dolori erano acutissimi e continui, ed aveano obbligato l'infermo a rinunciare alle sue occupazioni; non poteva camminare se non coll'ajuto di un bastone, e gli era impossibile di stare seduto oltre cinque minuti, la pressione più leggiera tornandogli assai dolorosa. Quando si presentò alla Consultazione pubblica del sig. *Cloquet* (28 dicembre), fu condotto nel gabinetto di questo medico, ove erano i commissari dell'Accademia delle Scienze, il sig. *Edwards* il maggiore, e molti altri medici, o fisici. Il sig. *Cloquet* infisse un ago d'acciajo nella regione lombare e un altro tra l'ischio e il gran trocantere, senza armarli di conduttori. Dopo dieci minuti, sollievo notevole; poco stante, il dolore della gamba è scomparso, facilissimi sono i movimenti di flessione e estensione; l'ammalato resta seduto un'ora, e indi passeggia con facilità, ritenendo tuttora gli aghi. Il dolor lombare avea ceduto a sua volta; estratti ora gli aghi, l'infermo si trova guarito, e parte usando liberamente del membro che era seggio della nevralgia. Il 30, alla presenza delle stesse persone, il malato si presenta di nuovo: il dolore, è ricomparso egualmente acuto, ma soltanto alla parte anteriore della gamba. Si infigge un ago nel luogo dolente: dopo dieci minuti, il dolore è alleggerito; dopo un quarto d'ora, è scomparso affatto. L'infermo partì, e non si è più fatto vedere.

4.ª *Osservazione*. Delaunay (Stefano Massimiliano) di 38 anni, cocchiere, di forte costituzione e di alta statura, nel fare, tre anni sono, uno sforzo gagliardo per sollevare una vettura, avea sentito uno stiracchiamento nella regione lombare, onde era risultato un

leggiero dolore; avendo in seguito, giusta il costume, fregato degli appartamenti col piede sinistro, si era manifestato un vivo dolore lungo la parte esterna della gamba fino sotto la pianta del piede. Il dolore era caratterizzato da intormentimento continuo e da accessi di pungimento e spasimo dolorosissimi, i quali, ricorrendo successivamente a intervalli meno distanti, aveano costretto l' infermo a interrompere i suoi lavori. Inutilmente si praticarono le frizioni irritanti e oppiacee; il malato avea passato molte notti insonni, andava curvo della persona, zoppiccava, e poteva appena poggiare il piede sinistro a terra, quando (10 dicembre) si presentò alla Consultazione del sig. *Cloquet*. Introdotto un ago di acciajo, armato di conduttore, nella parte esterna del polpaccio sinistro, dopo cinque minuti: dolori aumentati, spasimi acuti, rapidi, che fanno mandar grida al malato e l' obbligano a passeggiare sul piede destro per distrarsi dal dolore; dopo venti minuti, senso di costrizione in tutto il membro, susseguito da calore e relativa diminuzione dei dolori, ma che son tuttavia più acuti che prima dell' agopuntura. Dopo tre quarti d' ora, calma quasi perfetta, leggier senso di costrizione nel membro. Dopo un' ora, il malato avendo ancora infitto l' ago, tenta di camminare: ma si rinnovano i dolori acuti e lancinanti, segnatamente alla pianta del piede. Si infigge un secondo ago in questo luogo, munito di conduttore metallico; dopo alcuni minuti il malato può tenere il piede sopra uno sgabello. Passata, in tutto, un ora e mezzo, si cavano gli aghi, il malato soffre meno, passeggia meglio, ma tratto tratto prova spasimi. Il 13, l' infermo torna alla Consultazione; soffriva meno, avea

dormito, e quasi non sentiva che dell' intormentimento alla pianta del piede; però, i dolori si manifestarono all' estremità superiore del peroneo. Piantatovi un ago; dopo cinque minuti minore intormentimento alla pianta del piede; dopo quindici minuti, il dolore è più forte al polpaccio; dopo trenta minuti, al dolore succede un senso di costrizione: si ritira l' ago; durante l' operazione non erano comparsi spasimi, neppure quando l' infermo passeggiava, avendo infitto l' ago. Il 17, il malato ritorna: non avea avuto dolori al polpaccio, ma duravano al capo del peroneo: s' introduce un ago nelle parti circomposte; dopo otto minuti, diminuzione del dolore; dopo quindici minuti, nessun dolore stando il malato seduto: alcuni dolori camminando. Dopo venti minuti, si toglie l' ago; il passeggiare è ancora un poco doloroso. Il 20, erano ricomparsi alcuni dolori all' estremità del peroneo; però, l' infermo avea potuto coricarsi e dormire sul lato malato, cosa che non avea potuto fare da tre mesi. Si pianta un ago nel luogo dolente; dopo un ora l' infermo passeggia, batte del piede a terra, e si tiene per guarito. Il 21, l' individuo ripiglia i suoi lavori; ma il 23, in seguito di grande fatica, prova un senso di calore lungo la faccia esterna della gamba, dal ginocchio sino alla pianta del piede: un' ultima agopuntura fa svanire questo senso incomodo: pochi giorni dopo, guarigione stabile.

Riflessioni. Mi sono limitato a questo picciol numero di osservazioni per non abusare della facoltà concessami dal sig. *G. Cloquet*, di pubblicar fatti che appartengono alla sua pratica, e perchè elle bastano per dimostrare l' efficacia dell' agopuntura nelle ne-

vralgie; malattia il cui trattamento è stato sin qui sì variabile ed incerto. Elle dimostrano nello stesso tempo, che il conduttore metallico non è punto una condizione necessaria, poichè nella prima e terza osservazione non se n'è fatto uso. Segnatamente notevole è la quarta osservazione, 1.° perchè dimostra, che ne' casi, per verità, rarissimi, in cui gli aghi aumentano i dolori, non bisogna disperare di ottenerne la guarigione con questo mezzo; 2.° perchè fa vedere esser sovente necessario lasciar gli aghi lungamente infitti nella parte; 3.° finalmente, perchè indica quanto possa esser importante la scelta del luogo d'introduzione dell'ago. E a questa occasione non posso dispensarmi dall'impegnare i medici che si danno a cosifatte investigazioni, di notare diligentemente 1.° la sede precisa del dolore; 2.° il luogo, la direzione e la profondità delle punture, e nello stesso tempo gli effetti ottenuti.

Molti medici stanno facendo attualmente uso dell'agopuntura, e so di taluni che praticano più aghi, introducendoli soltanto *sotto la pelle*. È mestieri avvertire, che questo metodo, che può esser utile sino a un certo punto, non saprebbe dare risultamenti così importanti come l'introduzione profonda degli aghi nel mezzo degli organi malati.

III. *Teoria dell' agopuntura.* — I Chinesi e i Giapponesi, secondo le loro idee circa la cagione del dolore, credono che l'agopuntura lo faccia svanire dando uscita a certi venti, o vapori, ch'eglino suppongono raccolti nelle parti dolenti; e questa è la ragione per cui ordinariamente vanno palpando sulla puntura dopo aver cavato l'ago. I medici Europei che si sono occupati dell'agopuntura, non hanno veduto in questa ope-

razione, che un mezzo d'irritazione atta a stimolare i nervi, a far tacere lo spasimo per sopraeccitazione, secondo certe teorie, o finalmente a produrre una revulsione; e poichè i Chinesi l'impiegano sovente, egualmente che il moxa, si è creduto aver questi due mezzi effetti analoghi tra loro e a quello del vescicante. Lo stesso *Berlioz* non andò più in là; egli non ha considerato il galvanismo che qual mezzo da aggiungersi all'agopuntura, e non come una cagione dei suoi effetti. *Berlioz* dice, che si potrà aumentarli facendo passare una corrente galvanica lungo gli aghi, ma che tuttavia non si ottengono effetti particolari riunendo con un conduttore due aghi di diversi metalli.

Credo d'aver dimostrato, che il sig. *G. Cloquet* ha avuto il primo l'idea dell'importanza di lasciare lungamente soggiornare gli aghi, e credo altresì ch'egli sia stato il primo a indicare il galvanismo come causa possibile degli effetti dell'agopuntura, e se combatto delle idee teoriche da lui emesse sotto forma di dubbio, e che hanno tuttavia potuto influire sulla natura de' suoi procedimenti, ciò non dovrà punto diminuire le obbligazioni di cui saranno a lui debitori la terapeutica e la fisiologia.

Due fenomeni fisici notevoli hanno luogo durante il soggiorno degli aghi negli organi viventi: l'ossidazione variabile degli aghi di acciajo, scoperta dal signor *Cloquet*, e l'esistenza di una corrente galvanica, che egli avea sospettato, e della quale ho dimostrato l'esistenza nelle esperienze fatte insieme con lui. Questi due fatti possono diventare di grande importanza nella fisica medica e nella fisiologia: ma qui non dobbiamo considerarli che sotto i rapporti dell'agopuntura, ri-

cercando se sono legati di qualche maniera cogli effetti terapeutici, che per ora vogliamo riguardare come limitati alla diminuzione, o alla cessazione del dolore.

L' ossidazione degli aghi è un fenomeno variabilissimo, ed offre due circostanze essenziali: 1.° una parte dell' ago, segnatamente la punta, si trova colorata di azzurro come l' acciajo ricotto; il che non può esser prodotto se non da un' alta temperatura, o da una corrente galvanica considerevolissima, ciò che non ha alcuna analogia con alcun effetto cognito di un liquido sull' acciajo; 2.° l' ossidazione è spesso interrotta da intervalli distintissimi lungo l' ago, di modo che si veggono delle zone azzurrognole, o di un grigio più o meno scuro, qualche volta separate da un intervallo non ossidato che ha ritenuto tutto il lucente metallico. Quest' ultima circostanza sembra dimostrare, che se l' ago è stato ossidato da una corrente galvanica, questa non era la stessa in tutta la lunghezza; anzi ella indica naturalmente, che l' ago ha servito a stabilire nella sua lunghezza diverse communicazioni tra diverse correnti galvaniche. Però, se l' ossidazione di cui si parla, è fenomeno quasi costante dopo un soggiorno prolungato dell'ago, ella è sommamente variabile nella sua intensità, o nelle sue modificazioni: fin ora non si è potuto scoprire alcun rapporto costante tra essa e gli effetti terapeutici; solamente si è creduto di notare ch' essa era più ragguardevole nei casi di dolori acuti, e fors' anco quando l' ago non era armato di conduttore.

Egli è manifesto, che l' ossidazione è ella stessa un effetto che può servire d' indizio, ma che non potrebbe essere una cagione dell' azione terapeutica; altronde, egli pare che gli aghi fatti di metalli non ossidabili

facciano cessare il dolore egualmente che quelli d' acciajo, quantunque non producano corrente galvanica.

L' esistenza di una corrente elettrica che sfuggirebbe per espandersi al di fuori per mezzo di un ago introdotto in un organo soffrente, presenterebbe una specie di spiegazione de' fenomeni dell' agopuntura, tanto più seducente, quanto che ella sarebbe in correlazione colle idee volgari sulla elettricità, e sulla proprietà di cui godono le punte di attirare questo fluido. Ma, sgraziatamente questa supposizione è confutata dal ragionamento, senza che faccia d' uopo aspettare l' esperienza: le punte non operano che sull' elettricità che è in istato di tensione, come avviene nei corpi isolati che si percuotano o si freghino. Quest' elettricità si porta costantemente alla superficie esterna dei corpi che ne sono carichi; ella non può essere contenuta che in certi corpi isolanti, o pessimi conduttori dell' elettricità: ora, tutte le parti dell' economia animale sono conduttori buonissimi dell'elettricità, con forte tensione, poichè, la stessa acqua pura, la quale è cattivo conduttore delle correnti galvaniche, conduce benissimo l' elettricità ordinaria: e la prova che le cose procedono di questo modo, egli è che elettrizzando il corpo di un uomo per una comunicazione qualunque con una macchina elettrica, lo si riconduce allo stato naturale toccandolo in un solo punto. Non si potrebbe adunque ammettere la tensione elettrica negli organi dell' uomo che in un grado sì debole, che sarebbe impossibile di cavarne nulla. Infatti, l' esperienza ci ha dimostrato che non vi avea nell' ago alcuna tensione riconoscibile dagli elettrometri ordinarj.

Mettendo da parte l' azione delle punte, tutt' affatto

superflua, poichè elle operano in distanza, mentre gli aghi sono a contatto delle parti, restava la possibilità di una corrente galvanica formantesi per mezzo dell' ago. Questa possibilità esisteva: perciochè, bastava che alcune parti del corpo fossero conduttori migliori di altre; e si sa che i nervi hanno questa proprietà: egli era egualmente possibile che l' ago sviasse le correnti che potevano aver sede nei nervi, per portarne una parte al di fuori, e che per tal modo venisse diminuita l' affluenza dell' elettricità nel luogo dolente, il che equivaleva, quanto all' effetto, alla prima supposizione.

Infatti, si è detto, che quando nel corpo d' un animale vivo s' introduceva un ago ossidabile, e lo si faceva comunicare *direttamente per via di un conduttore perfetto* colla bocca, o tutt' altra parte dell' animale, si formava sempre una corrente galvanica: ma abbiamo altresì osservato, che questa corrente non esisteva punto, come si poteva prevedere, quando la catena galvanica era interrotta da qualche conduttore imperfetto, p. e., quando si lasciava comunicare il conduttore dell' ago col serbatoio comune.

Ma, ben confermata che fosse questa corrente, si potrebbe ella considerare come causa degli effetti dell' agopuntura? Le seguenti considerazioni, egli pare, ci farebbero rispondere negativamente: 1.° si sono ottenute altrettante guarigioni con aghi isolati, anzi guerniti di ceralacca, quante se ne sono ottenute con aghi armati di conduttore; 2.° non potrebbe formarsi corrente dai conduttori adattati agli aghi, perchè la catena galvanica non è completa, e perchè non si prende altra cura che di tuffare il filo in un bicchiero d' acqua; 3.° non abbiamo osservato fenomeni terapeutici più

distinti quando avevamo formata una catena galvanica completa; 4.° la corrente, quando esiste, è debolissima; non si può riconoscerla che cogli stromenti più delicati; e la cosa si comporta a un di presso nell'uomo sano come nell'infermo; 5.° gli aghi che non si ossidano punto, e che non danno corrente, sembrano produrre gli stessi effetti di quelli che non ne danno; 6.° una corrente galvanica artificiale, almeno cento volte più forte di quella che si osserva naturalmente, non produce alcuna sensazione intorno all'ago.

Credo adunque di poter conchiudere, che la corrente *esterna all'ago*, che si osserva in certe determinate circostanze, le quali non esistono nell'agopuntura ordinaria, non è che un fenomeno accessorio di quest'operazione, e non ha alcun rapporto cogli effetti terapeutici. In conseguenza, penso che l'aggiunta di conduttori di qualunque natura all'ago, è onninamente superflua.

Le obbiezioni che veniamo di fare contro l'influenza di una corrente galvanica naturale negli effetti dell'agopuntura, nulla tolgono a quella di una corrente galvanica artificiale. L'innocuità delle punture profonde degli aghi, e la facilità d'avvicinarne la punta ai tronchi nervosi, somministreranno senza dubbio un felicissimo mezzo d'applicare l'elettricità per correnti o per commozioni nelle semplici paralisie, contra le quali l'agopuntura è assolutamente di nessun effetto.

Nello stato attuale delle cognizioni sul sistema nervoso è cosa difficilissima astenersi dal ricercare una teoria degli effetti dell'agopuntura nelle cognite analogie della forza nervosa (*innervation*) e del galvanismo. Verrò dunque accennando la sola che mi sem-

bra razionale, non pel vano desío di proporre un idea che non può ancora non essere che probabile, ma perchè la sua esposizione può dare un utile direzione alle ricerche fisico-fisiologiche che non possono mancare di moltiplicarsi sopra questo importante obbietto.

Stando a *Wilson Philip*, l'innervazione naturale (forza nervosa) può essere supplita da una corrente galvanica, e una lamella metallica interposta tra le due estremità di un nervo reciso, permette il passaggio dell'innervazione (1). *Edwards* ha veduto un conduttore metallico che riuniva le estremità di un nervo tagliato, dar segni della presenza d'una corrente galvanica, e si è accertato che i nervi, isolati per modo di rimaner sede di una corrente quando la catena nervosa è completa, agivano tuttavia a una certa distanza intorno ad essi (2). *Prevost* e *Dumas* hanno spiegato la contrazione muscolare col mezzo di correnti in nervi peralelli; e *Bell* e *Magendie* hanno distinto i nervi del moto e i nervi del senso, aventi nel midollo spinale un'origine distinta. Si andò più oltre; *Laurencet* ha creduto di vedere nel cervello le due sorgenti di quella duplice origine, nella duplicatura delle due sostanze (3).

Si può dunque ammettere 1.° che nervi diversi,

---

(1) *Annali, vol.* XXVI, *pag.* 271.

(2) *Nel seguente fascicolo faremo conoscere l'Opera del sig.* Edwards.

(3) *In breve si farà cenno delle osservazioni del sig.* Laurencet *sulla struttura del cervello.*

ma che s' incontrano insieme in tutte le parti dell' organizzazione, sono seggio di correnti opposte di un fluido che si comporta come il galvanismo; 2.° che il cervello e le sue appendici sono gli apparecchi dai quali dette correnti sono mantenute; 3.° che l' innervazione dipende dall' incontrarsi dette correnti opposte nell' intimo tessuto di ciascun organo. — Ciò posto, un ago metallico essendo introdotto nelle parti molli, incontrerà necessariamente un certo numero di que' filamenti nervosi, sede di correnti opposte; e l' ago, come conduttore più breve e migliore, riunirà immediatamente quelle correnti, le quali da quell' istante cesseranno di attraversare gli organi a cui si diramano que' filamenti nervosi.

Somiglievoli supposizioni spiegherebbero soddisfacevolmente tutti i fenomeni dell' agopuntura; il dolore sarebbe mitigato, o tolto perchè si sarebbe diminuita l' innervazione, arrestando un certo numero di correnti che la determinano. Il modo particolare dell' ossidazione dell' ago, dipenderebbe dalla sede e dalla natura delle correnti ch' egli avrebbe incontrato. La grande varietà degli effetti ottenuti, sarebbe determinata dalla eventualità dei rapporti dell' ago co' filamenti nervosi; l' intormentimento sarebbe conseguenza d' una notevole diminuzione dell' innervazione. Il luogo, la pròfondità, la direzione della puntura, influirebbero ragguardevolmente sugli effetti, e sarebbe cosa essenziale di determinarli esattamente coll' esperienza in ogni singolo caso, giovandosi delle cognizioni anatomiche, mentre i Chinesi non hanno potuto farlo che per mezzo di un lungo empirismo. Si potrebbe anzi supporre, che una comunicazione facile e pronta tra alcuni dei numerosi

conduttori nervosi che sarebbero sede di correnti opposte, diminuisca l'innervazione generale in modo da produrre o una calma generale, quale venne soventi osservata, o un grado di debolezza che vada sino alla lipotimia.

Hannovi, del resto, due maniere di considerare il dolore in questa ipotesi: 1.° esso può esser in correlazione con un eccesso d'innervazione nel tessuto degli organi, o con correnti troppo rapide, o troppo abbondanti, che la presenza dell'ago fa cessare; 2.° il dolore può dipendere da un ostacolo organico al passaggio delle correnti d'un sistema di nervi nell'altro, e in questo caso esso sarebbe prodotto da innervazione insolita e morbosa delle parti organiche che circondano i condotti nervosi, e che riceverebbero tanto più d'influenza quanto che il cerchio nervoso sarebbe in parte interrotto. Nell'ultima supposizione, gli aghi, formando comunicazioni complete, avrebbero per effetto di far cessare le influenze laterali. La miglior maniera di provare l'aggiustatezza di questa spiegazione, sarebbe di eseguire l'agopuntura con aghi fatti di corpi assai cattivi conduttori; i quali aghi non dovrebbero far cessare i dolori, ma produrne al contrario intorno a loro: sgraziatamente cosiffatte sperienze sono difficili, a cagione della fragilità di tai sorta di corpi; però havvi un certo numero di fatti che danno probabilità alla ipotesi.

L'oro e l'argento esclusivamente impiegati dai Chinesi alla formazione degli aghi, sono, di tutti i metalli, quelli che si tengono pei migliori conduttori. Nell'economia animale, pur anco in gran numero, non cagionano mai il più piccolo accidente, nessun dolore,

nessuna flogosi nel loro tragitto (!!!) Una resta di pesce, quantunque finissima ed acutissima, produce gravi sintomi; una palla di piombo soggiorna e passeggia impunemente ne' nostri organi; le scheggie di legno cagionano dolore, infiammazione e suppurazione: suolsi attribuire questi effetti alla ineguaglianza di detti corpicelli e alla lacerazione degli organi: però, le spine degli arbusti, che sono lisce e acutissime, non producono punture meno pericolose. Egli è dunque probabile, che la proprietà di condurre l'elettricità, è, ne' corpi stranieri all' economia animale, una delle condizioni dell' innocuità della loro presenza in mezzo ai nostri organi. — Terminerò questa scrittura con una osservazione generale, che credo importantissima. Non v' ha alcun fenomeno terapeutico più atto dell' agopuntura a guidarci nello studio difficile dell' influenza che esercita l' azione nervosa nelle malattie, e a determinare, per esempio, se l' irritazione nervosa non è la cagione prima della più parte delle infiammazioni.

De Faba Sancti Ignatii. Commentatio scripta a Gul. Andr. Haasio; *in Univ. Lips. Therap. et Mater. Med. Professore, etc. Lips.* 1822. — Ben sanno i medici essere questa sostanza il frutto d' una specie di Strychnos, e una di quelle in cui *Pelletier* e *Caventou* hanno scoperto l' alcali vegetabile, denominato *Strichnina.* A quanto pare, la Fava di Sant' Ignazio è stata introdotta nella medicina verso il 1699 mercè una Memoria, pubblicata nelle Transazioni Filosofiche di quell' anno, dal Gesuita *Comelli*, che la vide praticare utilmente in molte malattie dagli abitanti delle Isole

Filippine. Se non che quelle notizie non fecero grande impressione sulla pluralità dei medici, e il rimedio sarebbe forse rimasto quasi negletto, se le interessanti ricerche dei citati chimici francesi non l'avessero richiamato dall'obblivione. Però è da dire, e questo è il soggetto principale della succennata Memoria, che a Norimberga, un medico per nome *Weitz*, impiegava da lungo tempo la Fava di Sant' Ignazio, come rimedio secreto nell' epilessia, e con sì felice successo, che da lunghe distanze si solevano mandare a Norimberga gli epiletici, onde assoggettarli alla cura di quel medico. Il padre affidò il secreto a suo figlio, e questi al sig. *G. A. Haase*, professore di materia medica nell' Università di Lipsia, colla condizione che non lo avrebbe fatto di pubblico diritto se non dopo la morte del giovine *Weitz* e di suo padre. Passati ora tra i più e l' uno e l' altro, il prof. *Haase*, che intanto avea sperimentato il rimedio, si è dato premura di farlo conoscere insiememente ai risultati della sua particolare sperienza.

Cinque sono i casi di epilessia riferiti dal professore di Lipsia. Soggetto del primo, è un giovane di 20 anni, che lo stesso prof. *Haase* avea affidato alla cura del dott. *Weitz*. L' epilessia si era dichiarata nel diciottesimo anno, con parosismi che dapprincipio ricorrevano una volta ogni due mesi, e in appresso una o due volte la settimana. Dachè venne affidato alla cura del medico di Norimberga, l' individuo non ebbe che un solo insulto; e or sono 18 anni, che vive affatto immune dalla malattia. — 2.° *Caso*. Un uomo dedito alle lettere e a vita sedentaria era stato frequentemente travagliato da insulti epiletici nell' infanzia, e n' era

andato quasi esente fino al ventesimo anno, quando verso il trentesimo il male si fece più violento. Sotto l'uso della Fava di Sant' Ignazio, il prof. *Haase* vidde i parossismi farsi gradatamente più radi, e cessare infine del tutto. — 3.° *Caso.* Un uomo di cinquant' anni, epiletico fino dal diciottesimo, probabilmente in seguito di manusturpazione. Le forze mentali erano deteriorate, i sensi istupiditi, e languida la costituzione del corpo, quando fu assoggettato al rimedio, il quale valse bensì a moderare la frequenza degli insulti, ma non a toglierli del tutto. — 4.° *Caso.* Epilessia attribuita a onanismo e a abituale ubbriachezza. I parossismi furono vinti in due mesi; però, l'individuo morì un anno dopo di tabe dorsale, che sussisteva fin da quando si cominciò la cura colla Fava di Sant' Ignazio. — Il 6.° *Caso*, risguarda ad una epilessia causata da verminazione: venne risanata dall' espulsione dei vermi procurata dalla Fava di Sant' Ignazio. — Il prof. *Haase* avvisa doversi usare questo rimedio con cautela, a cagione delle sue velenose proprietà. La dose impiegata ne' riferiti casi, fu di due o tre grani, due o tre volte al giorno. L' autore opina non convenire la Fava di Sant' Ignazio nell' epilessie dipendenti da malattie cerebrali, o da irritamenti intestinali, ma in quelle unicamente che scaturiscono da impressioni generali sul sistema nervoso, che sono effetto, p. e., di passioni violenti, di isterismo, di mania. (*The Edimburgh Medical and Surgical. Journal. July*, 1824).

Vajuolo vaccino modificato prodotto colla vaccinazione d' individui già stati tocchi dal vajuolo naturale, e colla vaccinazione di altri che aveano avuto il vero

vajuolo vaccino; sperienze del dott. HARDER. — Con pus vaccino, l'autore si fece a inoculare alcune persone, che erano state antecedentemente vaccinate, o innestate di vajuolo naturale. Dalla prima alla seconda inoculazione era passato un diverso intervallo in diversi individui. Si ottenne un vajuolo, che diversificava dal vaccino spurio egualmente che dal vero, cui il dott. *Harder* diede il nome di *vajuolo vaccino modificato*, dappoichè stava di mezzo tra il vero e lo spurio vaccino, come il vajuolo naturale modificato sta di mezzo tra il vero e il falso vajuolo naturale. — Secondo l'autore, questo vaccino modificato ha le seguenti caratteristiche; 1.° La pustola si forma alcuni giorni più presto, e termina il suo corso più presto che la pustola del vaccino vero; 2.° ella ha bensì la forma del vero vaccino, ma non mai ne eguaglia la grossezza, cosa che si nota più distintamente nel periodo dell' essiccazione; 3.° si riempie d' una linfa sottile che rimane limpida e trasparente sin verso il settimo o ottavo giorno dalla sua comparsa, e che possiede la virtù di produrre, negli individui non ancora vaccinati, il vero vajuolo vaccino; 4.° ha l' areola più pallida che la pustola del vaccino vero, non mai rotonda, ma circoscritta inegualmente ed a fiamma: la quale areola perviene alla massima grandezza verso l' ottavo o nono giorno, dopo cui suole rapidamente svanire; 5.° la durezza concomitante l' areola infiammatoria, non si approfonda nella cute quanto nel vajuolo vaccino vero; 6.° durante tutto il corso della pustola, le punture sono esposte ad un senso d' incomodo prudore; 7.° dal terzo fino al settimo ed ottavo giorno, il vaccino modificato è sempre accompagnato da sen-

sazioni dolorose alle glandule ascellari, da brividio febbrile sensibile, e talvolta da dolor di capo; 8.° la crosta nericcia che succede all' essiccazione non ha la forma di bottone, nè la superficie piana della crosta del vaccino vero, ma è scabra, acuminata, non mai sì grossa come in questo, anzi notevolmente più picciola di quella ci farebbe presagire la grosseaza della precedente pustola; 9.° finalmente non lascia dietro di se alcuna cicatrice. — Epperò, segni diagnostici del vaccino modificato dal vaccino vero, sono principalmente: *a)* il margine a fiamma dell' areola; *b)* l' importuno prudore; *c)* la crosta picciolissima, scabra, appuntata; e *d)* il non lasciar assolutamente alcuna cicatrice. — Il vajuolo falso si distingue dal vaccino modificato ai seguenti caratteri: 1.° il vajuolo falso non forma, propriamente parlando, pustola, e non mostra mai depressione nel centro; 2.° la pustola del vajuolo falso non mai contiene linfa chiara, trasparente, limpida; 3.° risulta piuttosto di un bottone rilevato, con una punta screpolata, gemente una linfa gialliccia, che tosto ne' primi giorni si copre di una crosta pallida, gommosa; 4.° la linfa contenuta nelle pustole del vajuolo falso, non produce mai coll' innesto il vero vajuolo vaccino; 5.° detta pustola non è accompagnata da durezza nella cute, nè da larga arcola infiammatoria; 6.° neppure è dessa scortata da brividi febbrili e da dolore alle glandule ascellari, al contrario la pustola è più dolorosa di quella del vaccino modificato; 7.° la crosta che rimane è pallida, appuntata, non più grossa di una lenticchia. — In venti individui che aveano superato il vajuolo naturale, da 14 a 32 anni, l' innesto del pus vaccino di ottima qualità, ha

prodotto in sette il vaccino modificato. In sette fanciulli, di alcuni anni, che da poco tempo aveano avuto il vajuolo naturale, l'autore non ha potuto produrre in essi il vaccino modificato; le punture dell' innesto svanirono dopo essersi fatte rosse. Di dodici individui, che erano stati vaccinati tra 14 e 20 anni prima, soli cinque ebbero il vaccino modificato: mentre di quindici fanciulli vaccinati da 2 a 9 anni, nessuno soffrì detto vajuolo modificato; non nacquero che pustole analoghe alle false, e le punture quasi interamente si diseccarono ne' primi giorni. In dodici individui, che mediante la revaccinazione, ottennero il vaccino modificato, non riuscì l'esperimento di riprodurre in essi la seconda volta lo stesso vajuolo; in alcuni si svilupparono pustole di vajuolo falso: però, la linfa contenuta nel vaccino modificato uscito nel primo sperimento, ha prodotto in tutti gl' individui non ancora vaccinati, il vajuolo vaccino vero. — Da questi fatti egli pare emerga, che quelli solamente che da molti anni hanno avuto il vajuolo naturale, o vaccino, acquistano nuovamente un certo grado di suscettività al vajuolo vaccino, e quindi la facoltà di produrre, con una nuova vaccinazione, il vaccino modificato. L'autore non ha incontrato neppure un individuo in cui la lunghezza del tempo decorso dalla antecedente vaccinazione, avea spenta del tutto la facoltà che con tal mezzo si erano procurata di resistere all' azione del contagio vajuoloso. (*Allgemeine Medizinische Annalen. August*, 1824).

Sull' uso dell' acido citrico nelle metrorragie puerperali; del sig. Evrat. — Per arrestare prontamente quelle impetuose emorragie uterine, che minacciano la vita delle donne nei

primi giorni dopo il parto, l'autore, tolti dall' utero i grumi che contiene, ha trovato utilissimo d'introdurre nella cavità dell' organo, un limone scorticato, il quale, schiacciato tra le dita, ne lascia stillare il succo sulla superficie interna. « Moderata, o interamente arrestata l' emorragia, si ritira la mano, ma si lascia il cedro nell' utero; la sua presenza come corpo straniero, e il succo irritante che ancor versa a poco a poco, mantengono e eccitano dolcemente le contrazioni dell' organo fino a che il limone non sia espulso cogli ultimi grumi che possono essersi formati. Per tal modo, il mezzo che ha fatto cessare l' emorragia è quello altresì che ne previene efficacemente la rinnovazione. » Il sig. *Evrat*, ha riferito all'Accademia R. di medicina di Parigi diversi casi di metrorragie puerperali vinte felicemente con questo metodo, ed ha assicurato non aver mai veduto risultarne inconvenienti. (*Revue méd. Janvier*, 1825.)

Obliterazione delle vene nell'idropisia. Nella seduta generale dell'Accademia R. di medicina di Parigi, (7 decemb. 1824), il sig. *Legallois* ha presentato, in nome del sig. *Laennec*, una vena cava coll' iliaca destra e la safena dello stesso lato, interamente obliterate e ripiene di un grumo fibrinoso solido, organizzato, che in alcuni punti avea l' aspetto della carne muscolare. L'individuo nel quale si trovò questa alterazione, era affetto da ascite e da leucoflemmasia delle membra inferiori. (*Revue méd. Jan.* 1825.)

Sull' Ipertrofia del cervello; *del consigliere* Hufeland. — Facendo la necroscopia di individui che aveano presentato tutti i sintomi d' idrocefalo acuto, e nei quali non si avea trovato che poco o punto di siero nei ventricoli del cervello, il prof. *Hufeland* ha più volte incontrato quest' organo di un volume più ragguardevole che non comportava la capacità del cranio, ragion per cui, durante la vita, dovea aver sofferto più o meno di compressione. Da questa osservazione l' autore deduce, che il cervello, segnatamente nei bambini, può esser compreso da nutrizione esuberante, sì bene che gli altri organi, e presentare un volume maggiore dell' ordinario. Se, in questo stato, il cranio, a cagione dell' ossificazione già troppo avanzata, non si presta a quel

precoce sviluppamento del cervello, egli è chiaro che questo sarà compresso, e che potrà dar luogo a tutti i fenomeni che caratterizzano l'idrocefalo acuto. Il consig. *Hufeland* va più oltre: egli crede, che le congestioni e le flogosi (cagioni comuni dello spandimento sieroso nel cervello) siano prodotte dalla compressione di quest' organo, e in conseguenza che l'idrocefalo acuto non sia sovente che un effetto di una specie di *fisconia* dell' organo cerebrale. Però, egli non propone queste riflessioni se non come meritevoli di fissare l'attenzione dei medici; aggiungendo, se venissero confermate, che si avrebbe una novella prova dell' importanza di curare l'educazione, tanto fisica che morale, dei bambini, evitando diligentemente tutto ciò che può contribuire al troppo sollecito sviluppamento del cervello, come l'esercizio precoce delle funzioni intellettuali, l'uso delle bevande spiritose, degli alimenti troppo aromatizzati, del caffè, ec. Al contrario, si cercherà di favorire lo sviluppo dell' azione muscolare, si ordineranno frequenti lavande fredde sulla testa, e di tempo in tempo, secondo l'antico costume, si prescriveranno dei leggieri purganti. Questi, sono, dice *Hufeland*, i migliori preservativi di questa malattia, sgraziatamente divenuta oggi dì troppo comune. (*Journ. der practisch. Heilkunde*, *May*, 1824).

Osservazioni sulla paralisia; del sig. Prichard — Le osservazioni del sig. *Esquirol*, e la necroscopia di alcuni individui morti di chorea, hanno tratto l'autore a richiamar l'attenzione dei medici sull' influenza che possono esercitare le affezioni del midollo spinale nella genesi di diverse malattie, segnatamente della paralisia. Ecco un sunto delle osservazioni patologiche del signor *Prichard* risguardanti il Ballo di San Vito — 1.° *Caso.* Una giovane di 19 anni, muore di chorea, succeduta a metastasi reumatica. Autossia. Sei dramme di siero nel cervello, e adesione del pericardio al cuore. In questo cadavere la spina non fu esaminata. — 2.° *Caso.* Una fanciulla, di 7 anni, attaccata da chorea sino dall' infanzia, muore delirante nell' infermeria di Bristol poco dopo la sua accettazione: Siero abbondante nella guaina del midollo spinale; injettatissime

i vasi superficiali del midollo, effusione notevole sopra e sotto le meningi. — 3.° *Caso*. Una donna di 19 anni, ricevuta nell'infermeria per chorea, un mese dopo all'incirca muore delirante, anzi maniaca. Quasi nessun vestigio di malattia nell'encefalo, eccetto un po' di linfa sotto le meningi; tra una e due oncie di siero nella cavità della colonna vertebrale; injettatissima la membrana del midollo. — 4.° *Caso*. Una giovane di 14 anni, dopo un accesso di paura è colta da tremore e agitazione generale, che va gradatamente pigliando il carattere della chorea, e seguita in questo stato sino agli ultimi momenti della vita: Nel canal vertebrale circa un'oncia di siero, dilatati i vasi del midollo, e da un lato uno strato di linfa coagulabile. Cervello più rosseggiante del naturale, e vascolare la sua sostanza. — Dal risultato di queste necroscopie il dott. *Prichard* è condotto a riporre la condizione patologica della chorea nel midollo spinale. « E se vogliamo prendere in considerazione le osservazioni del dott. *Esquirol*, possiamo avventurare di estendere la stessa illazione a più casi di epilessia, e di altre malattie interessanti principalmente le funzioni del sistema muscolare: Anzi, egli pare non avervi ragion patologica per escludere da questa conclusione alcuni casi di paralisia. Le cagioni morbose operanti nel canal vertebrale, possono produrre effetti analoghi a quelli che derivano da offese o da stato morboso della colonna vertebrale. Quando la paralisi succede alla chorea, o all'epilessia, massimamente se lo stato paralitico intervenga gradatamente, possiamo con fondamento supporne la cagione nel midollo spinale. La stessa osservazione si può applicare alla paraplegia, non che all'emiplegia, almeno quando la paralisi attacchi una estremità superiore, o inferiore, o ambedue da un lato della linea mediana Certamente essendo completa l'emiplegia, ed affetti i muscoli della faccia, della loquela, della deglutizione, ovvie ragioni ci persuadono a attribuirla a qualche alterazione dell'encefalo; ma in più casi pur anco di questa specie, è probabile che varie parti del sistema nervoso partecipino della medesima condizione morbosa. » A sostegno di queste proposizioni, l'autore adduce diversi casi desunti

dalla sua pratica, e scende indi all' obbietto principale della Memoria, qual è di raccomandare i vescicanti e i fonticoli lungo la spina, nelle paralitiche affezioni, quelle segnatamente che succedono alla chorea e all' epilessia, premesse per altro le emissioni di sangue, a norma delle individuali circostanze. Fra i rimedi interni, esalta principalmente l' olio di trementina, alla dose di una o due dramme, tre volte al giorno, e termina la scrittura raccomandando i setoni e i fonticoli alla nuca nell' epilessia, nelle vertigini, nella cefalea di lunga durata, e i rotori sul capo nell' idrocefalo. (*The London Medical Repository. N.* 121).

Osservazioni sulla Pneumonia; del sig. Forbes — L' autore non conviene col dott. *Good*, che nella *pleuritis vera* la flogosi incominci da quella porzione di membrana che veste le coste. Egli crede con *Cullen* sia questo un avvenimento rarissimo. Cosa singolare è il vedere l' infiammazione toracica, pur anco di specie acuta, terminare spesso felicemente, ad onta sia stata trascurata per otto o dieci giorni. Molti ne scampano quantunque oppressi da sintomi di effusione. Il dott. *Forbes* è da annoverarsi tra quelli che in principio della pneumonia, credono preferibile un' abbondante cacciata di sangue alle picciole e ripetute emissioni. Non avendovi contra-indicazione, egli fa trar sangue *pleno rivo*, fino a che il malato non prova più dolore nel respirare, ed ha il polso ridotto di forza e frequenza. Nel più degli infermi (soldati) ha fatto cavar col primo salasso da 30 a 40 oncie di sangue, in molti da 80 a 50, e « alcuni ne hanno sopportato utilmente la perdita di 60 a 70 once. » In questa malattia, come in assai altre, il polso è un indizio fallace; nella flogosi grave è talvolta poco più celere del naturale. La lentezza del polso non deve quindi distorci dal praticar misure attive quando abbianvi gli altri sintomi della pneumonia. « I vessicanti e la digitale, soggiunge l' autore, giovano incontrastabilmente in qualche caso, quando siano *contra-indicate le larghe emissioni di sangue*; però, io non ripongo che poca fidanza in siffatti argomenti. » — « Per moderare l' azione del cuore e delle arterie, il più utile ausiliario del salasso è l' antimonio tartarizzato in dosi nau-

seanti. » Nei casi protratti, quando abbianvi segni di effusione, il dott. *Forbes* raccomanda una miscela di digitale, squilla e calomelano (*Médical and Physical Journal*, *N.* 291).

Ricerche su la Phlegmasia alba dolens; del sig. VELPEAU. — L' autore riporta la necroscopia di tre donne perite di *phlegmasia dolens*, i cui risultati confermano pienamente l' opinione del sig. *Davis* circa all' ostruzione delle vene del membro edematoso (1). Una circostanza però non avvertita da altri, si è l' essersi dal sig. *Velpeau* osservato infiammate eziandio le sinfisi. — Nel primo caso, le vene erano infiammate; nel secondo contenevano del pus, materia che pur trovavasi ne' vasi linfatici, e perfino nel dutto toracico. Nel terzo caso vi avea edema, ma non vera ostruzione venosa. Ecco le conseguenze dedotte dall' autore; 1.° l' enfiagione acuta delle membra inferiori nelle puerpere, almeno in alcuni casi, riconosce per causa l' infiammazione delle vene o delle sinfisi; 2.° Però, gli accidenti che si notano sul vivo, potrebbero egualmente dipendere da grave lesione delle vene, profonde, sì bene che da lesione dei vasi linfatici. 3.° Rimane ancora a dimostrarsi che i vasi linfatici siano veramente la cagione della *phlegmasia alba dolens*. 4.° Malattie di natura affatto diverse essendo state ordinate sotto il medesimo titolo, ella è questa una cagione che ha potuto imporne e contribuire a spargere la confusione su questo obbietto, altronde assai oscuramente descritto da molti medici. — Un' osservazione importante fatta dal signor *Velpeau* è la seguente: nei tre casi da esso riferiti, l' alterazione esisteva dal lato sinistro, e in tutti e tre i casi il bambino si è presentato nella prima posizione, l' occipite dietro la cavità cotiloidea sinistra (*Archiv. général. de méd.*, *Octob.* 1823).

Seguito delle sperienze sulle funzioni del quinto pajo di nervi; *del prof.* MAGENDIE. — Provata, nella antecedente Memoria, la grande influenza che esercita il nervo trifacciale

(1) *Annali*, *vol.* *XXXIII pag.* 275.

sull' azione dell' odorato, della vista e dell' udito (1), il sig. *Magendie* nella Memoria presente si propone di fissare i limiti di quell' influenza sulla nutrizione delle parti alle quali detto nervo si distribuisce. Per arrivare a questo scopo, egli ha rinnovato il taglio del quinto pajo, in diversi punti, sopra conigli, primieramente, innanzi al suo passaggio sulla rupe, non lungi dalla sua separazione sul ponte di *Varolio*. In questi casi notò, che gli effetti, quanto alla perdita dei sensi, erano egualmente manifesti come tagliando il nervo più innanzi nella fossa temporale; ma, rispetto ai movimenti e alla nutrizione dell' occhio, le alterazioni erano assai meno distinte, poichè non seguiva paralisia dei muscoli rotatori degli occhi, e l' infiammazione della cornea, prodotta dalla sezione del nervo, era parziale, e non occupava che un piccolo segmento della sua circonferenza. Volendo conoscere gli effetti del taglio dello stesso nervo su i lati del quarto ventricolo, il sig. *Magendie* ne praticò la sezione tra l' occipitale e la prima vertebra, e osservò a un dipresso i medesimi fenomeni, cioè abolizione della sensibilità generale e speciale: però, non si ebbero lesioni organiche che nel settimo giorno, e, come nel caso precedente, elle furono poco manifeste, perciocchè la cornea era appena opaca, e la camera anteriore non conteneva che poco di false membrane. — Facendo il taglio del nervo a diverse altezze dal midollo spinale, ora a livello della prima vertebra, ora rimpetto all' arco della seconda, ma assai da vicino della prima, e molte volte nel mezzo di questi due punti, il sig. *Magendie* osservò effetti egualmente manifesti; ma sì tosto praticava il taglio verso la terza vertebra, non avea più luogo alcun disordine: del che egli conchiude, essere tra la prima e la terza vertebra che termina l' influenza del nervo trifacciale sui sensi, senza altronde poter ancora indicare esattamente il punto ove ella si arresti.

Quantunque fosse facile di prevedere i risultati per il palato, che si sapeva perdevasi tosto che veniva tagliato il nervo linguale, ramo del quinto pajo, e benchè il signor

(1) *Annali, vol. XXXII pag.* 283.

C. Bell avesse con esperienze provato che la sensibilità generale della cute della faccia dipendeva dai rami dello stesso nervo; questi fatti non sono tuttavia meno importanti, dimostrando eglino essere sotto la medesima dipendenza l'oderato, la vista e l'udito. Però, il signor *Magendie* non si è punto arrestato a questi fatti generali. Esaminando particolarmente ciascun senso, con nuove esperienze, egli ha ottenuto i seguenti risultati: l'odorato non presentò quasi nulla di notevole oltre i fenomeni già ricordati, il taglio del trifacciale distruggendo assolutamente ogni traccia di sensazione olfattiva, e perfino ogni suscettibilità d'essere affetto dai corrosivi: non bisogna credere, come da taluno si è voluto far dire al sig. *Magendie*, che la sede dell'odorato stia nelle ramificazioni dei nervi del quinto pajo, ma solamente, che avvi una necessità indispensabile dell'attività del quinto pajo, perchè il nervo olfattivo possa dare la sensazione degli odori, e inoltre, che questo nervo, sprovveduto della sensibilità generale, non può avere che una sensibilità speciale. — Istessamente, la perdita della vista susseguente al taglio del quinto pajo, non fa punto cambiare la sede primitiva di questa facoltà, ma fa vedere che il nervo ottico ha bisogno, per esercitare la sua funzione, di quell'ausiliario. Bisognava espor l'occhio alla luce dopo aver tagliato alternativamente il nervo ottico e il trifacciale, per sapere qual era l'influenza di ciascuno di questi nervi in particolare. In conigli si tagliò il trifacciale da un lato; e varii gradi di luce, anco fortissimi, accresciuti al bisogno coll'ajuto di lenti, appressati bruscamente all'occhio, questo restava immobile, e l'animale non sembrava provare alcuna sensazione; solamente i raggi solari, entrando d'un tratto nell'occhio, inducevano un'impressione, segnatamente quando erano raccolti con una lente, poichè l'animale chiudeva subitamente le palpebre. — Affine di separare, in questa ultima esperienza, l'effetto della luce da quello del calore, si accostò un pezzo di ferro rovente all'occhio di più animali cui era stato tagliato il quinto pajo: ma non si vidde alcun segno di sensibilità. Egli è adunque certo, che l'occhio non perde tutt'affatto la sensibilità pei raggi lu-

minosi, dopo il taglio del nervo trifacciale. L'esperienza inversa, la divisione del nervo ottico, conservando intatto il quinto pajo, non riuscì che dopo diversi tentativi infruttuosi. Perforando il cranio immediatamente al di sopra della sommità delle orbite, si taglia il nervo ottico con un ago ricurvo, introdotto nella fossa sfenoidale; questo taglio induce intera abolizione della vista dallo stesso lato; e se la sezione è fatta sui due nervi, la cecità è completa, senza che alcun mezzo impiegato, neppure la massima intensità di luce, sia capace di eccitare il più picciolo segno di sensibilità. Tagliato da un lato il quinto pajo, e dall' altro il nervo ottico prima dell' incrociamento, l' animale era affatto cieco, benchè dall' occhio in cui si era risparmiato il nervo ottico, sentisse l' impressione dei raggi solari: stato che ha offerto molta analogia con una certa specie di amaurosi, in cui smarrita essendo la facoltà di distinguere i contorni, l' ammalato distingue tuttavia la luce del sole quando colpisce i suoi occhi. Da ciò risulta, che il nervo ottico ha la facoltà di sentire la luce, mentre il trifacciale ne è sprovveduto; però, il nervo ottico non può sentire senza il concorso di quello. È pur cosa notevole il non osservarsi dopo la sezione del nervo ottico alcuna alterazione nella nutrizione dell' occhio: se non che, generalmente, la pupilla è dilatatissima e immobile, mentre essa è contratta nei conigli cui è stato tagliato il quinto pajo: al contrario, nei gatti e nei cani, assoggettati alla sperienza, la si trova dilatata. Il sig. *Magendie* avendo cercato di scoprire la cagione di questa singolare differenza con investigazioni anatomiche, ha trovato, col sig. *Desmoulins*, che il coniglio non ha punto nervi ciliari provenienti dal quinto pajo, mentre nei gatti e nei cani si veggono alcuni filamenti abbandonare il ramo nasale dell' ottalmico, e avviarsi direttamente all' occhio: oltre di ciò, in questi ultimi animali, il ganglio ottalmico, donde partono gli altri nervi ciliari, comunica col quinto e col terzo paja. Ciò non pertanto, la considerazione di questa disposizione anatomica, come influente sui moti dell' iride dopo la divisione del quinto pajo, dà luogo a un' altra difficoltà: i nervi ciliari sono le sole ramificazioni che queste

paja dispensa all' occhio: dette ramificazioni mancano nei conigli; come dunque spiegare la grande influenza di questo pajo sulla vista e sulla nutrizione del globo dell' occhio? Ella è questa una quistione non ancora decisa.

A questi risultamenti, quanto inaspettati altrettanto importanti, il sig. *Magendie* aggiunge alcune non meno interessanti osservazioni sulla sensibilità generale dell' apparecchio ottico, che sembrano confermare ciò ch' egli ha detto rispetto alla dependenza di questa funzione dal nervo trigemello. Infatti, nei conigli, quando toccava molti punti del fondo dell' occhio con un ago introdotto per la cornea, l' animale non dava alcun segno di dolore, nell' atto che si rimenava l' istromento, eccettuati i movimenti causati dallo stiracchiamento della congiuntiva; ma, facendo l' esperienza in modo di pungere la retina dalla faccia posteriore, nel qual caso si evitava quella cagione di errore, si scorgeva facilmente, che la retina non era dotata di sensibilità. Analogo risultato si ottenne dalle stesse sperienze nei cani e gatti: in questi animali sembrava tuttavia manifestarsi qualche grado leggiero di sensazione: ma, per evitare ogni equivoco, bisogna considerare che questi animali sono generalmente più sensibili che i conigli; circostanza, che deve rendere necessariamente più dubbioso il risultato delle sperienze, soprattutto quando si tratti di un organo, come la retina, circondato da parti sì suscettive d' irritazione. I rettili e i pesci hanno parso nello stesso caso dei mammiferi, mentre gli uccelli presentarono uno stringimento distintissimo dell' iride, vale a dire una sensibilità più distinta della retina. La stessa differenza d' intensità della sensazione ebbe luogo nel resto dell' apparecchio ottico di questi animali, pungendo il nervo ottico in tutta la sua lunghezza, prima e dopo l' incrociamento, lo strato ottico e lo strato superficiale dei tubercoli quadrigemelli, senza punto interessare il quinto pajo. Queste parti, sopra tutto ne' mammiferi, sembrano interamente insensibili; gli uccelli, all' incontro, davano segni di sensibilità squisita quando si toccava il lobo ottico, il quale, dopo il quinto pajo, è la parte più sensibile del cervello degli uccelli.

Quanto agli altri nervi dell'orbita, il quarto pajo, il sesto, e spesso pur anco il terzo, punti, tagliati, lacerati, gli animali non manifestavano traccia di sensibilità, almeno la classe dei mammiferi; ciò nondimeno, il signor *Magendie* confessa aver ancora qualche dubbio sulla sensibilità del terzo pajo.

Rispetto al nervo acustico, ad onta di tutto ciò che hanno fin qui avanzato i fisiologi, sedotti piuttosto dai fenomeni patologici (dai vivi dolori che si fanno sentire nell' infiammazione dell' orecchia interna, e dalla natura istessa della funzione dell' udito, che consiste a percepire e paragonare le più picciole vibrazioni dell' aria) il sig. *Magendie*, dietro i risultati incontrastabili dell' esperienza, mette questo nervo sulla stessa linea della retina, cioè, niega la sua sensibilità generale. Estirpato un terzo, all' incirca, del cervelletto, e pur anco il lobetto situato nella cavità temporale, toccando alternativamente il nervo trigemello e il nervo acustico, egli ha osservato, che ogni volta toccava il quinto pajo, il più dolcemente possibile, si manifestavano segni di forte dolore; mentre l' animale se ne restava tranquillo, quando ei toccava, schiacciava, lacerava il tronco acustico. Egli pare dunque certo, che l' orecchio, come l' occhio, deve la sensibilità alle ramificazioni del quinto pajo, che si distribuiscono nelle sue parti interne, e principalmente al nervo vidiano, il quale, staccandosi dal ganglio sfeno-palatino, entra nella rupe, si unisce col nervo del timpano, e va prestamente a raggiungere il tronco del nervo linguale. Egli è su di quel filamento che il sig. *Magendie* promette nuove ricerche anatomico-fisiologiche per dilucidare un punto ancora sì poco cognito della storia delle funzioni del sistema nervoso.

La somma sensibilità dell' orecchia si limita alla superficie esterna della membrana del timpano: quando, traforata essendo questa membrana, lo stiletto penetrava fino alla parete interna della cassa, non si aveano più segni di sensibilità. Per tal modo, in opposizione diretta dell' opinione generalmente adottata dai fisiologi, il sig. *Magendie* è pervenuto a dimostrare che i nervi principali dei sensi, invece

di essere sensibilissimi, sono quasi interamente sprovveduti della sensibilità generale, quantunque da un lato sia difficile di comprendere questa specie d'insensibilità, e dall'altro la sensibilità perfetta di tai nervi per dar la particolare sensazione a cui ciascuno è destinato (*Journ. de phys. expér.*, *mars*, 1824).

Uso esterno dell'arsenico nel carboncello; del sig. Swallow. — L'autore ebbe occasione di sperimentare questo metodo — raccomandato nel carboncello e nella cancrena d'ospedale dal dott. *Blackadder* — (1) — nella persona di *Lord-Clermont* attaccata da un carbonchio sulle vertebre cervicali. Epperò, fatta una profonda incisione in croce sul tumore, e riempiuta la ferita con filaccie, rinnovate ogni ora, sempre di fresco intrise in parti eguali di *liquor arsenicalis* e acqua, il dott. *Swallow* vidde, a capo di ventiquattr'ore, che si era formata una leggiera escara, e che di già diminuita era la flogosi circomposta e il dolore. Seguitata l'applicazione per altre dodici ore, nacque un'escara sufficente: il dolore e la flogosi erano cessati. Sovrapposte ora le comuni poltiglie, l'escara si staccò, lasciando una piaga che fu prestamente condotta a cicatrice. — Per lunga sperienza, raccolta in tre grandi spedali in Ispagna, unicamente destinati alla cancrena di ospedale, il sig. *Swallow* assicura non aver mai veduto risultare cattivi effetti dall'applicazione dell'arsenico nella cancrena or'ora mentovata. Egli crede che il pronto formarsi dell'escara, impedisca l'assorbimento della sostanza deleteria (*Med. and Physical Journ., Septemb.* 1822).

Osservazioni sull'Ileo. Memoria letta alla Società Medica di Dumfries, il 6 maggio 1822, da William Maxwell, *M. D.* — L'autore circoscrive le sue osservazioni alla stiticità non accompagnata da alterazione di struttura, che egli divide in tre sezioni: 1.° stitichezza per fecce indurate; 2.° stitichezza per invaginamento, posizione angolare dell'intestino ed altri slogamenti visceerali, con ileo dipendente da contrazione spasmodica; 3.° stitichezza per im-

(1) *Annali, vol. XI pag.* 67.

mobilità degli intestini indotta da paralisia. — Notata la difficoltà della diagnosi di queste specie di stitichezza, il sig. *Maxwell* procede alla narrazione di casi attinenti a ciascuna, cominciando da quella dipendente da *feccie indurate*. Riferiremo il 1°. *Caso*. Un giovane, abitualmente stitico, tornato da caccia bagnato, freddo e stanco, dopo una notte inquieta, cominciò a provare una molesta sensazione verso l'origine del colon. Non avea avuto scaricamento di ventre da due giorni. Presa inutilmente una larga dose di sali, il terzo giorno fece chiamare del medico, dal quale gli fu ordinato un salasso, un purgante, il bagno tiepido, e de' cristei di tabacco ed altri di sostanze purgative. Quella sensazione molesta al colon si convertì intanto in dolore, che si distese a tutto il ventre, con senso di contrazione opposto al destro rene. Comparve il vomito stercoraceo, con polso celere, inquietudine, sete ardente, tensione dell' addome, sì che, esacerbatisi gradatamente i sintomi, il vigesimo terzo di malattia fu chiamato l'autore, il quale, come nell' ileo per feccie indurate avea più volte utilmente sperimentato le larghe injezioni d'olio caldo di semi di lino, si avvisò di consigliare questo rimedio, che per la sua lubricità passa più facilmente dell' acqua, e pella sua virtù purgativa stimola piacevolmente gli intestini. L'injezione fu praticata con una canna comune, provveduta di un ripiegamento da introdursi ben addentro nell' ano, onde impedire al fluido di sgorgare indietro. La canna avea la lunghezza di cinque o sei pollici dalla piegatura alla più grossa estremità, alla quale era fermamente raccomandata una vescica, per la bocca, acciò restasse intera. Collocato il malato sul destro lato, co' lombi rialzati da un guanciale, e con un imbuto riempiuta di olio tiepido la canna dall'apertura più piccola, nell' atto che un ajutante teneva ben ferma nell' ano la punta della cannuccia (che distava dalla piegatura due o tre pollici), il medico, abbrancata la vescica, andava premendola onde spingere nel retto il contenuto. Però, non furono injettate più di tre libbre d'olio di semi di lino, che l'infermo accennò di patir dolore pella distensione, e l'operatore provava sensibile resistenza; sì che ad onta della forte

compressione sull'ano, che si esercitava con un palla di pannolino, non passarono cinque minuti che l' olio sgorgò fuori quasi puro. Rinnovato il clistero ogni due o tre ore, secondò comportavano le forze dell' infermo, al quarto uscirono due grossi pezzi di feccie, e tre altri al quinto, che furono seguiti da abbondanti evacuazioni, e poco stante dalla salute (1).— Quanto all'ileo di *seconda specie,* il dott. *Maxwell* osserva essersi colla necroscopia convinto, che diversi casi di questa infermità attribuiti a invaginamento, erano derivati da porzione d' intestino, la quale formando angolo avea impedito il progresso delle materie contenute: e poichè, « quando due superficie sono aderenti, il che spesso assai prestamente succede, avvi poca speranza co' purgativi e colle injezioni d' acqua, di ricondurle al loro posto naturale, » l' autore si diede a credere, che tanto nell' ileo dipendente da positura angolare dell' intestino, come in quella da probabile invaginamento, sarebbe meglio riuscito a ritornarli nel loro posto naturale gonfiandoli d' aria. Fra i casi in cui ha praticato questo metodo narra i seguenti: *Caso* 1.° Guglielmo *Irving*, di 43 anni, era da tre giorni oppresso da ernia inguinale incarcerata. Fatta l' operazione, il ventre durando tuttavia pertinacemente costipato, ad onta dei purganti presi prima, e de'cristei praticati dopo l' erniotomia, l' autore ad una sciringa da uomo adattò un pezzo di sughero, quasi piano, a tre pollici dalla punta, che fu introdotta nel retto. « Collocato il paziente sul dorso, in letto, e tenuto ben fermo nell' ano il pezzo di sughero, si gonfiarono gradatamete gli intestini, soffiando nella cannuccia, coll' avvertenza di turarne l' apertura colla lingua durante l' inspirazione. Tosto prodotta dall' aria una notevole distensione, l'aria veniva facilmente espulsa, ma senza portar seco materie fecciose. Ben riflettendo alla cagione che deludeva la mia aspettativa, mi ricorse al pensiero, che la subitanea distensione

---

(1) *Non veggiamo ragione per cui all' istromento descritto dall' autore non avrebbe potuto meglio corrispondere una canna comune da clistero.*

del colon poteva comprimere l'ileo, e quindi impedire l'ingresso dell'aria in esso. Replicai dunque l'operazione soffiando lentamente, e colla mano sinistra palpeggiando il ventre onde dal colon promuovere l'aria nell'ileo. Quando la distensione cominciò a recar dolore, lasciai che l'aria sfuggisse, e a capo di un'ora circa si ebbero abbondanti evacuazioni fecciose di molle consistenza. Il quindicesimo giorno dalle operazioni, il malato stava fuori del letto.» — *Caso* 2°. un fanciullo di 4 anni, stitico da nuove giorni, praticati inutilmente i catartici, i clisteri, il bagno caldo, si pensò di soffiare aria nel ventre. La prima operazione non riuscì; rinnovata, coll'avvertenza di promuovere l'aria nel colon, come nel caso precedente, si ottennero copiosi scaricamenti.— *Caso* 3.° Un fanciullo di 5 anni, stitico da sei giorni. Per l'estrema intolleranza, non si è potuto distendere a dovère il ventre; tuttavia la stitichezza si sciolse nella notte. — *Caso* 4.° Un bambino di 10 mesi, non avea avuto evacuazioni da sei giorni. Si soffiò aria negli intestini a nove ore dopo mezzodì: ebbe scaricamenti la mattina seguente. — «Negli altri tre Casi si erano sperimentati invano i purgativi, i clisteri, i vescicanti, i bagni caldi. Il metodo succennato ha pure corrisposto in sette altri individui. Durante il soffiamento, l'infermo deve giacere sul dorso; vuolsi praticare la destensione a grado a grado, e colla mano promuovere l'aria dal colon nell'ileo. Trascurando alcuna di queste precauzioni, si corre rischio di non ottenere effetto dall'operazione. »

La terza cagione dell'ileo è più rara: essa consiste in un grado di torpore paralitico, che rende gli intestini insensibili allo stimolo dei catartici e dei clisteri. Il dottore *Maxwell* ha scelto i due casi seguenti: *Caso* 1.° Il sig. C., di 61 anni, fu preso da febbre infiammatoria. « Ad onta di abbondanti emissioni di sangue, si dichiararono sintomi di paralisia *di sotto il collo*: i purgativi, i cristei non valsero a muovere gli intestini; teso avea il ventre, e la stitichezza durava da diciassette giorni. L'infermo non si lagnava tuttavia di dolore nell'addome, quantunque aspramente palpeggiato. Elettrizzato il ventre con tre scosse di una boccia da

due libbre, l'infermo non parve ricevere alcuna impressione. Cominciò a sentire la quarta, e sempre più le successive. Dopo la cinquantesima, le dieci susseguenti davano acuto dolore: provò in allora bisogno di andar di corpo: ebbe larghe evacuazioni, e il sig. C. risanò. » — Nel 2.° *Caso*, la paralisia intestinale era succeduta a due insulti di encefalite. L'elettricità non ha potuto procacciare che temporaneo sollievo della stitichezza. L'infermo morì. — L'autore promette di dimostrare in altra Memoria l'utilità che ci avrebbe di promuovere il vomito in tutti i casi d'ileo, puranco nell'ernia incarcerata (*The Edinburgh Medical and Surgical Journal. N.° LXXVIII.*)

Notizie bibliografiche.

Estirpazione di due parotidi. Storia di *G. B. Manfredini.* Modena dalla tipografia Carnevale 1824.

Delle sedi e cause delle malattie anatomicamente investigate da *Gio. B. Morgagni*, libri cinque, prima versione Italiana di *Pietro Maggesi*, dottore in filosofia e medicina. Vol. V. Milano, 1825. Dalla tipografia Rusconi, sull'angolo della c. di S. Vittore e 40 Martiri.

Notizie intorno all'acqua minerale di Egra, della Fonte S. Francescana, raccolte e compilate dal medico *G. B. Alberti.* Verona, 1824.

Sull'ottalmia che hanno sofferto i militari di Livorno. Osservazioni di *Lodovico Paoli*, chirurgo maggiore. Livorno, 1824.

Biografia medica Piemontese. Vol. I. Torino dalla tipografia Bianco, 1824.

Daremo esteso ragguagliamento di quest'Opera, nella quale il sig. dott. *Gian Giacomo Bonino*, camminando sulle traccie d'uno de' più fioriti ingegni del Piemonte, il celebratissimo *Malacarne*, ha impreso a spargere qualche fiore sopra la tomba di quei medici Piemontesi, che si resero celebri e cari alla patria loro, e benemeriti dell'umanità, non che a difender e porre in più chiara luce e in giusta bilancia i sacri loro diritti, troppo finora o ingiustamente negletti, o

male apprezzati. Tutti i medici faranno plauso al dotto autore, il quale, onorando le ceneri di Sommi nell'arte, che più non sono, ha offerto lodevoli esempi di nobilissima emulazione, e messo in chiaro, con quell'amore che esser dovrebbe a tutti i cuori gentili comune, le glorie della patria sua, che luminoso incremento aggiungono all'Italiana letteraria grandezza.

Joannis Petri Frank. Opuscula posthuma, etc. ab *Josepho* filio nunc primum edita. Viennæ, 1824, 8.°

Se tutti gran piacere sentiranno in cuore i cultori della difficilissim'arte nostra pel comparir che fa alla luce l'annunziato volume del celeberrimo *G. P. Frank,* novello raggio di già brillante e benefico sole, molto più viva però sarà la gioja de' numerosissimi alunni suoi, che sì in queste Itale contrade, e sì tra molte altre nazioni, ebbero la ventura felice di essere ne' primieri loro mal sicuri passi guidati da sì grande professore all' esercizio del medico sapere.

Breve ragione intanto noi renderemo degli Opuscoli in questo volume contenuti, persuasi quali siamo non esservi chi non ami dissetarsi alla primiera limpida sorgente.

Va innanzi una Dissertazioncella che prova con pratici esempj quanto cautamente debbansi tagliare i calli de' piedi, e come abbia potuto nascerne talvolta una prontamente letale malattia. Succede a questa dissertazione una Orazione accademica intorno alle parole d'Ippocrate: *la vita è breve, e l'arte lunga*: dalla quale risulta quanto sia piccolo il tempo che ci rimane a dare allo studio indispensabile di tante cose senza il quale è dato a niuno il poter giustamente aspirare al vanto di medico; come a coltivarsi abbia un sì prezioso tempo; e quanto più felici noi siamo coi mezzi di gran lunga più efficaci d'imparare di quello non avessero i nostri avi, e massimamente gli antichi. Seguita è questa Orazione da un Frammento del secondo volume delle interpretazioni cliniche, i cui diversi casi patologici vengono molto chiaramente illustrati col soccorso utilissimo di sei fedeli tavole in rame, esprimenti un ripiegamento mirabile d'utero, una concrezione ossea rinvenuta nella matrice di una vecchia, ed una gigantesca esostosi del cranio interno

d'un uomo. Vien per ultima una parte del proseguimento del *Compendio intorno alla cura dei morbi umani.* Due capi, e mezzo un altro, formano questo assai lungo frammento che ci resta d'un'Opera cui duole e dorrà sempre ai buoni medici il non poter fatalmente più vedere compita. Pratiche sommamente, e splendide le generalità intorno alle nevrosi. I capi che trattano della vertigine, e della paralisi, ed apoplessia, che secondo l'autore *paralisi del capo* è pur da chiamarsi, mostrano la mano maestra che li ha vergati, e non la cedono per merito alcuno ai loro precedenti che compongono il succoso ed aureo suo Compendio.

Non dimenticheremo, finalmente, d'accennare andar questo volume ricco d'un rame, apposto al frontispizio, rappresentante il bel monumento fattosi erigere presso di Vienna al clinico immortale, la cui perdita verrà anche tra noi lungamente compianta, dalla figliale riconoscente pietà del non meno illustre professore *Giuseppe*, emolo degnissimo della gloria, come de' meriti insigni di tanto genitore.

FINE DEL VOL. XXXIII.

INDICE.

